


22502771685

ÉTUDES CLINIQUES.

TRAITÉ THÉORIQUE ET PRATIQUE

DES

MALADIES MENTALES

CONSIDÉRÉES

DANS LEUR NATURE, LEUR TRAITEMENT,

ET DANS LEUR RAPPORT AVEC

LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS,

PAR M. MOREL,

MÉDECIN EN CHEF DE L'ASILE D'ALIÉNÉS DE MARÉVILLE,

MEMBRE DES SOCIÉTÉS DE MÉDECINE DE NANCY, DE METZ, DE LYON, DE GAND, ETC., ETC.

TOME SECOND.

NANCY,

GRIMBLOT ET VEUVE RAYBOIS, IMPRIMEURS-LIBRAIRES,

Place Stanislas, 7, et rue Saint-Dizier, 125.

PARIS,

VICTOR MASSON, LIBRAIRE, PLACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 17.

J.-B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE, RUE HAUTEFEUILLE, 19.

1853.

ÉTUDES CLINIQUES.



TRAITÉ THÉORIQUE ET PRATIQUE

DES

MALADIES MENTALES.



TOME SECOND.

Nancy, imprimerie de veuve Raybois et comp.

ÉTUDES CLINIQUES.



TRAITÉ THÉORIQUE ET PRATIQUE

DES

MALADIES MENTALES

CONSIDÉRÉES

DANS LEUR NATURE, LEUR TRAITEMENT,

ET DANS LEUR RAPPORT AVEC

LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS,

PAR M. MOREL,

MÉDECIN EN CHEF DE L'ASILE D'ALIÉNÉS DE MARÉVILLE,

MEMBRE DES SOCIÉTÉS DE MÉDECINE DE NANCY, DE METZ, DE LYON, DE GAND, ETC., ETC.

TOME SECOND.

NANCY,

GRIMBLOT ET VEUVE RAYBOIS, IMPRIMEURS-LIBRAIRES,

Place Stanislas, 7, et rue Saint-Dizier, 125.

PARIS,

VICTOR MASSON, LIBRAIRE, PLACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 17.

J.-B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE, RUE HAUTEFEUILLE, 19.

1853.

ÉTUDES CLINIQUES

SUR LES

MALADIES MENTALES.

TROISIÈME PARTIE.

§ I.

DES FORMES MIXTES.

TROUBLES INTELLECTUELS EN RAPPORT AVEC LES LÉSIONS DE LA SENSIBILITÉ MORALE.

(*Hypocondrie.*)

SOMMAIRE.

I. Considérations générales sur les formes mixtes en aliénation. — L'observation peut reconnaître, dans une folie confirmée, le point de départ des affections nerveuses qui en ont constitué la trame primitive. — II. Hypocondrie. — Description générale de cette affection. — L'hypocondrie forme la base de certaines perversions intellectuelles. — Hypocondrie mentale. — Hypocondrie corporelle. — Manière de voir du Dr Guislain. — Transformations fatales de l'hypocondrie. — III. Considérations générales. — Analogies tirées du domaine historique. — Misanthropie — Existe-t-il une misanthropie primitive? — Motifs qui dominent les misanthropes. — Exemples. — Marc-Antoine. — Timon. — Le misanthrope de Molière. — Pascal. — Rousseau. — Ressources que la pathologie mentale peut retirer de l'étude de certains types historiques. —

IV. Manière d'interpréter la question. — Analogies de la raison et de la folie.

I. La classification que son extrême simplicité nous a fait admettre, n'a pas engagé l'avenir de nos études au point de nous interdire l'histoire de ces nombreuses associations morbides, dont l'hypocondrie, l'hystérie et d'autres affections nerveuses encore forment une des bases importantes. Fidèle à la promesse que nous avons faite à nos lecteurs, nous allons nous placer sur un terrain fertile en observations nouvelles, et qui ne diffèrent de celles que nous avons étudiées que par la complexité de certains phénomènes bizarres, insolites, excessivement difficiles parfois á apprécier à leur juste valeur.

Les affections mentales que nous allons décrire sont désignées par nous sous le nom de *formes mixtes,* précisément à cause de la variété des éléments primitifs qui les constituent, mais la variété de ces éléments ne soustrait pas ces formes aux grands phénomènes de la dépression et de l'excitation, ainsi qu'aux lois de la périodicité. C'est dire, en d'autres termes, que la manie et la mélancolie viennent, en dernière analyse, se placer en face de notre observation comme les points cardinaux d'où s'irradient une foule d'aberrations systématiques des plus étranges qu'il soit possible d'imaginer, à tel point que l'on se prend quelquefois à douter que les malades soumis à votre observation sont de véritables aliénés.

L'étude des faits cliniques est destinée à jeter une vive lumiére sur beaucoup de parties obscures encore de la médecine légale des aliénés, mais cette étude pour être véritablement fructueuse doit être consacrée par un esprit philosophique et médical, qui ne craigne pas de puiser jusque dans les éléments historiques les motifs de ses

appréciations et de ses jugements. Nous agrandissons dans ce plan le cercle de nos investigations, nous ne changeons en rien la nature de la question. La folie reste, dans son essence, ce que nous avons cherché à la faire comprendre : l'expression la plus saisissante de l'altération de notre liberté morale et de la non responsabilité de nos actes.

Ce simple exposé nous découvre le vaste horizon de nos recherches, il s'agit pour nous d'étudier l'humanité déchue et frappée dans la plus noble de ses prérogatives, l'exercice de sa raison. Mais il est facile de concevoir que cette étude ne peut se détacher d'une manière absolue de la contemplation de la vie réelle et raisonnable, ou si l'on aime mieux, de la vie agitante.

Nous croyons inutile de faire observer à nos lecteurs que l'hypocondrie, l'hystérie et d'autres affections nerveuses ne seront pas examinées par nous au point de vue de leur étiologie. Nous n'aurons pas à nous occuper des différentes opinions médicales à propos du siége de ces affections, de leur marche et de leur traitement, nous renvoyons sous ce rapport aux traités spéciaux, ne voulant emprunter à ces affections que ce que nous croyons indispensable à l'explication des phénomènes si variés de la folie (1). Ce sont des rivières dont il nous importe de suivre le cours et dont les eaux conservent plus ou moins longtemps leurs qualités primitives avant de se perdre dans l'immensité de l'océan. Lorsque, en effet, le point de départ d'une maladie mentale a été une des affections nerveuses que nous citons, il est

---

(1) Le lecteur consultera avec le plus grand fruit sur l'hypocondrie, les ouvrages spéciaux de MM. les Drs Brachet, Dubois d'Amiens, Falret, Michéa, ainsi que l'ouvrage des Fonctions et des Maladies nerveuses de M. le Dr Cerise.

facile à un œil exercé et observateur de reconnaître, jusque dans les aberrations les plus compliquées et les plus systématiques de la folie, les fils de la trame primitive qui les a ourdies, nouvelle preuve de l'intime relation qui unit entre elles les différentes parties de notre système nerveux. Les faits pathologiques qui en dérivent doivent avoir entre eux la même affinité ; c'est une chaîne immense dont le premier anneau se rattache au dernier, c'est comme nous l'avons déjà dit une tour dont la douleur et l'irrabilité forment la base, et la folie le couronnement (1).

II. L'aliéné qui reconnaît pour point de départ de son affection un élément hypocondriaque, se fait, comme celui qui est exclusivement et maladivement préoccupé de sa santé, une logique qui semble désespérer le médecin appelé à combattre la maladie. Selon qu'il rapporte les sensations qu'il éprouve aux souffrances de son corps ou à celles de son esprit, il se présente à l'observation sous un double aspect.

Dans le premier cas, les malades ont toutes les infirmités dont ils ont entendu parler ou dont ils ont lu la description. Il n'est aucun des grands organes de l'économie qui ne soit tour à tour atteint ou menacé. Les souffrances imaginaires qui les tourmentent, les sensations pénibles qu'ils peuvent éprouver retentissent douloureusement dans la sphère de leur sensibilité générale. Ils ont des palpitations de cœur, des engorgements du foie, de la rate et des principaux viscères. Une simple toux se traduit en lésions graves du poumon, un embarras dans la marche trahit des ramolissements du cerveau et de la moelle. Rien n'égale les prodigieuses conséquences de cette *manie analytique*. Ces

---

(1) Voir notre premier volume, page 173.

malheureux hypocondriaques racontent à tout le monde et les souffrances qu'ils éprouvent et les malheurs dont ils sont menacés. Ils seraient désespérés d'être crus sur parole et leur amour-propre est singulièrement froissé, quand des parents, des amis ou les médecins qu'ils consultent, ne prêtent pas à la description de leurs maladies une attention assez grande et ne sympathisent pas assez avec les douleurs qu'ils accusent. Et puis, par une autre espèce de réaction bizarre, ils ne vous pardonneront pas la sûreté de votre diagnostic ; leur regard scrutateur analysera votre regard. Vos plus insignifiantes paroles, les conseils de la science, les consolations de l'amitié, les preuves du plus généreux dévouement, seront interprétés, tantôt avec une finesse extrême, tantôt avec toute la fausseté d'appréciation d'un esprit inquiet, soupçonneux et pusillanime.

Que de ressources doit posséder la thérapeutique physique et morale, pour varier les traitements, dont les plus excentriques seront toujours les meilleurs ou du moins les plus scrupuleusement observés. Le nombre des hypocondriaques est considérable, et ce singulier et pénible état, qui dans beaucoup de cas, heureusement, n'est que transitoire et en rapport avec les époques critiques de la vie, qui, dans quelques autres, peut être considéré comme une simple névrose n'altérant pas essentiellement les idées et les sentiments, cet état, dis-je, finit dans d'autres circonstances par se constituer comme une véritable maladie mentale. L'hypocondrie est la trame dont tous les fils sont ourdis par des sensations qui finissent par devenir pour le malade une réalité douloureuse. C'est dans cette réalité qu'il puisera les motifs de ses innombrables idées systématiques, qui vont faire la base des délires les plus variés, des conceptions les plus fausses et qui amèneront tôt ou tard les complications les plus tristes et les plus déplorables résultats.

Lorsque le malade en est à ce point de systématisation il est affecté *d'hypocondrie mentale,* terme dont se sert le docteur Guislain pour faire opposition à l'hypocondrie corporelle.

« Dans l'hypocondrie mentale, dit le célèbre médecin » de Gand, c'est un autre *facies.* C'est l'expression d'une » sensation plus abstraite, plus essentiellement mélanco- » lique, c'est une nuance phrénopatique, plus nettement » dessinée.

» La tristesse est le phénomène dominant de cette ma- » ladie, mais elle est toujours une crainte, une frayeur, le » malade éprouve en même temps une foule d'inquiétudes » vagues. Dans l'hypocondrie corporelle, la tristesse est » moins prononcée qu'ici ; mais les inquiétudes relatives à » la santé sont plus nettement articulées (1). »

Le nombre des individus affectés d'hypocondrie corporelle est, comme nous l'avons dit, considérable dans le monde. Cette forme de névrose, à son premier degré de simplicité, est rarement observée dans nos asiles ; la raison en est facile à comprendre, mais il arrive une époque où les complications font surgir des phénomènes spéciaux qui se traduisent au dehors sous la forme de lypémanies ou de manies religieuses, de tendances au suicide et parfois à l'homicide, de phénomènes sensoriaux pervertis, d'illusions et d'hallucinations les plus étranges ; l'isolement est alors rigoureusement indiqué.

Avant d'aborder les faits dans l'intimité des détails, que le lecteur veuille bien nous permettre quelques considérations dans le but de rattacher les faits pathologiques isolés au grand et universel domaine des faits historiques.

---

(1) Guislain, Leçons orales sur les phrénopathies, p. 122.

III. L'hypocondrie peut se manifester primitivement d'une manière générale par une espèce d'état misanthropique. L'individu placé dans cette situation ne concentre pas précisément ses soupçons et sa haine ou ses interprétations maladives sur un objet particulier, mais il s'en prend à l'universalité des êtres animés ou inanimés, et les enveloppe indistinctement dans les motifs de ses répulsions.

Existerait-il de ces misanthropies simples ou primitives que nous pourrions comparer à ces mélancolies que nous avons décrites dans le premier volume de cet ouvrage, et dans lesquelles le cœur semble souffrir exclusivement; de ces misanthropes dont la haine ne serait basée sur aucun motif, nous ne le pensons pas? L'histoire du cœur humain ainsi que l'observation des véritables malades vont nous guider dans cette étude. Elles nous initieront à l'intelligence de ces formes mixtes qui vont faire l'objet de nos études ultérieures.

Lorsque le plus heureux des triumvirs romains eut succombé dans sa lutte suprême contre le rival qui lui disputait l'empire du monde, il s'en prit à l'ingratitude et à l'injustice des hommes et maudit le destin. Enervé par ses nombreuses débauches, aveuglé par une passion qui se signalait par les plus éclatantes folies, son intelligence n'était plus douée d'une énergie assez grande pour surmonter ses revers, comprendre les causes de sa chute et combiner les éléments d'une nouvelle victoire. Alors il quitta Alexandrie, nous dit l'historien de sa vie, il fit construire une jetée dans la mer, sur laquelle il bâtit une retraite où il se proposait de passer ses jours loin de toute société. Il aimait, disait-il, et voulait imiter la vie de Timon, dont le sort avait été semblable au sien; car, comme lui, Timon avait fait l'épreuve de l'ingratitude et de l'injustice de ses amis, ce qui lui avait donné de la *défiance* et de la *haine* contre tous les hommes.

Or que voyons-nous déjà dans ce premier rapprochement? c'est que chez les misanthropes, que l'on s'est le plus accoutumé à regarder comme des hommes bizarres, excentriques, dégagés en apparence de tous motifs qui puissent expliquer l'incohérence de leurs actes, il existe cependant un point de départ qui a sa raison d'être dans une passion malheureuse, dans un amour-propre froissé, dans ces grandes douleurs morales que nous font éprouver l'injustice ou la trahison de nos amis, l'infidélité d'un objet aimé. L'homme que domine une grande passion à satisfaire, un but considérable à atteindre, s'est trop accoutumé à identifier son existence avec le bonheur réel ou factice que lui procure cette passion ou ce but, pour que la perte de ses jouissances actuelles et de ses espérances futures n'entraîne pas invinciblement son esprit dans le sens des préoccupations les plus tristes, des jugements les plus injustes, des appréciations les plus funestes à sa raison. Il faut pour réagir dans ce cas, et être soustrait à ces causes déprimantes, si funestes pour l'intelligence, remplir des conditions particulièrement difficiles; nous en parlerons à l'article du traitement.

Faisons observer, en attendant, que l'action des causes signalées sera d'autant plus redoutable, que l'individu placé dans les circonstances décrites se trouvera lancé dans la lutte fatale qu'il soutient avec des prédispositions héréditaires, avec une de ces constitutions maladives où se trouvent déjà, en germe, tous les éléments nécessaires à la systématisation des idées hypocondriaques. Quelques exemples tirés du domaine historique ne seront pas inutiles pour faire comprendre notre pensée.

Lorsque l'immortel auteur du Misanthrope traduisit, dans le personnage d'Alceste, les récriminations d'une âme blessée dans ses affections, ses contemporains, ne s'atta-

chant qu'à la forme extérieure, admirèrent et plaignirent cet homme dont la farouche vertu éclatait en plaintes si vives contre les vices du temps, qui s'indignait de tant de choses qui font *gronder le mérite et rougir la vertu*, et qui était prêt, à tout moment, *de fuir en un désert le genre des humains.* Mais ceux qui connaissaient Molière dans l'intimité de sa vie ne purent se méprendre sur la nature de ses plaintes. Ils savaient que ce noble cœur, frappé dans ses affections, exhalait par la bouche du misanthrope les douleurs morales qu'il résumait en sa propre personne.

L'existence de Pascal nous présente un enseignement de même nature. Ce grand homme, que les libelles de ses ennemis ont dépeint comme un *hypocondre, un cerveau blessé, un cœur ulcéré,* n'eut pour ainsi dire pas d'enfance, si l'on en juge par l'éclat de ses découvertes. Celui qui, âgé de seize ans à peine, put, sur la simple définition de la géométrie, deviner jusqu'à la trente-deuxième proposition d'Euclide; qui, à vingt-trois ans, démontra la pesanteur de l'air ; qui, plus tard, au milieu des souffrances atroces d'une névralgie, trouva la solution d'un problème contre lequel la pénétration de tous les géomètres avait échoué ; cet homme, dis-je, avait une nature exceptionnelle, et l'histoire de l'amulette de Pascal est une nouvelle preuve que la douleur est souvent la compagne du génie, et que l'explication de certains faits entachés de bizarrerie, d'excentricité, voir même de folie, doit être recherchée dans l'étude de cet élément douloureux (1).

Celui qui a pris soin lui-même de se décrire dans les traits qui suivent, donne, par ce simple exposé, la mesure

---

(1) Voir, à ce propos, le remarquable travail de M. le docteur Lélus, sur l'amulette de Pascal.

des forces de son âme, et se charge d'expliquer les incroyables contradictions de sa vie, les aberrations où l'a entraîné sa nature misanthropique et hypocondriaque. « Une âme paresseuse qui s'effraie de tout, un tempéra-
» ment ardent, bilieux, facile à s'affecter, semblent ne
» pouvoir s'allier dans le même caractère; et ces deux
» contraires composent pourtant le fond du mien. La vie
» active n'a rien qui me tente. Je consentirais cent fois à
» ne rien faire plutôt qu'à faire quelque chose malgré moi,
» et j'ai cent fois pensé que je n'aurais pas mal vécu à la
» Bastille, n'y étant tenu à rien du tout qu'à rester là. J'ai
» cependant fait dans ma jeunesse quelques efforts pour
» parvenir, mais ces efforts n'avaient jamais d'autre but
» que la retraite et le repos de la vieillesse; et, comme ils
» n'ont été que par secousses, comme les efforts d'un
» paresseux, ils n'ont jamais eu le moindre succès....

» Quand les maux sont venus, il m'ont servi d'un beau
» prétexte pour me livrer à ma passion dominante. »

On sait avec quelle exagération Jean-Jacques Rousseau représente les maux dont il parle. Ils étaient loin d'être toujours des maux imaginaires, sans doute, et il n'a que trop prouvé, par sa propre expérience, que nous ne sommes plus les mêmes lorsque la nature opprimée enchaîne l'esprit aux souffrances du corps. Les aveux que lui arrache son état intellectuel s'élèvent comme un puissant témoignage en faveur de la thèse de ceux qui prétendent que le siége de l'hypocondrie existe dans le système nerveux sous l'influence cérébrale, le cerveau étant considéré comme l'organe de l'intelligence. « Tout m'effarouche, dit ce
» malheureux hypocondriaque; les moindres devoirs de
» la vie civile me sont insupportables... Un mot à dire, une
» lettre à écrire, une visite à faire, dès qu'il le faut, sont
» pour moi des supplices. Voilà pourquoi, quoique le

» commerce ordinaire des hommes me soit odieux, l'intime » amitié m'est si chère, parce qu'il n'y a plus de devoirs » pour elle ; on suit son cœur, et tout est fait.... Voilà » pourquoi j'ai toujours tant redouté les bienfaits ; car tout » bienfait exige reconnaissance, et je me sens le cœur in- » grat, par cela seul que la reconnaissance est un devoir.... » Enfin, l'espèce de bonheur qu'il me faut, n'est pas tant » de faire ce que je veux que de ne pas faire ce que je ne » veux pas. »

Si nous étudions Jean-Jacques dans les circonstances extrêmes de sa vie, poursuivi, insulté comme il le prétend par les enfants et les vieillards, lui, le meilleur et le plus inoffensif des hommes, nous ne pourrons faire autrement que de le considérer comme un malade. C'est le jugement qu'en a porté le plus dévoué de ses amis, celui dont ses éternelles méfiances n'ont jamais altéré les sentiments et qui n'a cessé de l'admirer et de l'aimer. Dans ses lettres surtout, dit Servant, on voit un homme aigri par ses malheurs, qu'il n'attribuait jamais à lui-même. Soupçonnant tous ceux qui l'environnaient, se disant, se croyant un agneau parmi les loups ; en un mot aussi semblable à Pascal par la vigueur de son génie que par la manie de voir sans cesse un précipice à ses côtés.

Nous pourrions continuer cette analyse et poursuivre ainsi le développement de l'élément mélancolique et hypocondriaque jusque dans la vie et les ouvrages de quelques grands génies qui ont illustré le monde. Ces grands génies n'ont été souvent eux-mêmes que les personnifications d'une douleur individuelle ou générale, d'un malaise intellectuel et moral qui s'est traduit sous toutes les formes dont l'humanité a l'habitude de revêtir sa pensée. Nous avons, dans notre premier volume (1), indiqué certains types de

(1) 1er volume, page 502.

souffrances, et nous partageons l'idée du commentateur d'Obermann, lorsqu'il prétend : Qu'il appartiendra peut-être à quelque psychologiste rigide et profond de nous montrer la souffrance morale sous un autre aspect encore, de nous dire une autre lutte de la volonté contre l'impuissance, de nous initier à l'agitation, à l'effroi, à la confusion d'une faiblesse qui s'ignore et se nie, de nous intéresser au supplice perpétuel d'une âme qui refuse de connaître son infirmité, et qui, dans l'épouvante et la stupéfaction de ses défaites, aime mieux s'accuser de perversité que d'avouer son indigence primitive. C'est une maladie plus répandue peut-être que toutes les autres, mais que nul encore n'a osé traiter.

Le lecteur judicieux se gardera certainement de généraliser dans leur application les idées qui précèdent; il serait triste de penser que les efforts de l'esprit humain, dans la sphère des progrès, ne doivent s'accomplir qu'au milieu des angoisses de la pensée et des souffrances du corps. Nous avons déjà admis l'idée que la véritable douleur n'a pas de fécondité naturelle, et que les grandes productions de l'esprit humain doivent être inspirées par une sorte de verve qui suppose de la force et des jouissances intellectuelles. Mais il n'en est pas moins vrai de dire qu'un certain fonds de mélancolie hypocondriaque, ou si l'on aime mieux de tristesse, a été le partage de beaucoup de puissants génies, et cela se conçoit quand on réfléchit aux luttes que les grands initiateurs ont dû soutenir en combattant les préjugés de leur époque, en luttant contre la jalousie et les injustices de leurs contemporains. La gaîté continuellement expansive, la facilité d'être distrait par les choses extérieures ne sont guère le partage des esprits méditatifs. Mais, encore une fois, l'on ne se méprendra pas sur nos intentions, et les efforts que nous allons faire pour établir les analogies de la raison et de la folie feront mieux

encore comprendre notre pensée. Cette transition n'est pas déplacée ici, car c'est précisément la catégorie des hypocondriaques qui offre, sous ce rapport, les plus difficiles problèmes à résoudre.

IV. On s'est demandé souvent où finissait la raison, où commençait la folie? Cette question est difficile à résoudre, dit-on ; elle n'est cependant pas insoluble. La raison existe lorsqu'il y a unité et coordination dans les actions si multiples de notre intelligence et de nos sentiments, et que ces actions tendent vers un but d'activité juste, légitime, réalisable et fécond. La raison commence à s'obscurcir lorsqu'un but d'activité plus ou moins raisonnable n'est plus atteint qu'au milieu du trouble de nos passions, des erreurs de notre esprit et des prédispositions maladives d'un organisme irritable dont l'exaltation et la dépression forment pour ainsi dire les pôles négatif et positif. Il y a folie, lorsque le but d'activité est irréalisable ou n'existe pas, lorsque l'idée, le sentiment ou l'acte dépravé ne laissent plus de place au libre arbitre.

Et voilà pourquoi les actes des hommes raisonnables ont la merveilleuse puissance de subjuguer notre raison et de répandre cette vive et consolante clarté qui est la plus saisissante démonstration de la vérité. Et voilà pourquoi encore les actes des hommes de la deuxième catégorie sont empreints d'un esprit d'irrésolution et d'inconséquence et ne dénotent que trop souvent une excentricité maladive, leur conduite heurte fatalement dans une infinité de circonstances les règles de la logique, de la sagesse, de la plus vulgaire prudence. La raison générale est presque continuellement lésée par ce combat perpétuel de la volonté contre les causes qui l'obscurcissent ou l'oppriment, et si la vérité triomphe au milieu de ces luttes dévorantes,

ce n'est souvent qu'au prix d'efforts qui ont le plus douloureux retentissement dans le système nerveux.

Les actes des aliénés comme nous l'avons déjà démontré sont frappés au coin de *l'irrésistibilité*. Nous avons parlé aussi du double ordre de causes qui les entraînent volontairement ou involontairement vers cet abîme redoutable ; nous n'y reviendrons pas.

Toutefois si la question des analogies de la raison et de la folie n'est pas insoluble, on comprendra facilement qu'elle doit être approfondie non-seulement au point de vue de la théorie, mais encore au point de vue des faits pratiques. Nous ne craindrons pas malgré les critiques qui nous ont été adressées d'aborder le champ des observations, car nous ne perdrons pas de vue que ce livre ne s'adresse pas seulement aux médecins aliénistes, mais à ceux qui n'ont pas la même occasion d'étudier les aliénés, ainsi que les variétés de leurs délires.

L'ordre et l'enchaînement des faits nous engagent néanmoins avant d'entrer en matière d'aborder quelques-uns des points qui, sous le rapport de l'appréciation des motifs, peuvent offrir quelques difficultés lorsqu'il s'agit d'observer l'état mental des individus.

Les cénobites des cloîtres, les trappistes, les martyrs, sont-ce bien là des personnes ayant toutes les facultés de la raison, elles qui se vouent à une vie de privations et de continuels supplices? Ne sont-ce pas là des *monomaniaques religieux*, des hommes que fait agir un entraînement morbide qui a la religion pour effet?

« Non, dit le docteur Guislain, qui se pose cette objec-
» tion et qui se charge d'y répondre, non la raison de ces
» hommes ne diffère pas de celle des masses au milieu
» desquelles ils vivent ; les masses ne les considèrent pas
» comme aliénés. L'autorité du chef de la corporation a le

» droit de modifier les habitudes du religieux le plus aus-
» tère : celui-ci se soumet, obéit, agit régulièrement, il
» agit dans le sens de ses obligations, si son chef fait un
» appel à son zèle, il se plie aux volontés de ce dernier.
» L'aliéné religieux, au contraire, ne suit que ses propres
» inspirations, il n'écoute rien, il ne modifie en rien ses
» habitudes, il s'insurge contre toute volonté en opposition
» avec la sienne, il n'obéit que par caprice, son état est
» une irrésistibilité (1). »

Faisons ressortir l'admirable instinct des masses qui dans les appréciations de ce genre font parfaitement la différence des véritables aliénés, de ceux qui ne le sont pas. Il existe, de par le monde, des milliers d'individus blasés, dont les excentricités maladives excitent l'étonnement, le rire et la pitié et quelquefois aussi la crainte et la terreur. Les tribunaux retentissent de leurs plaintes injustes, de leurs récriminations insoutenables, de leurs demandes en séparation. Ils font le malheur et le désespoir de leurs familles; ils en précipitent souvent la ruine. L'hypocondrie compte parmi eux ses candidats les plus nombreux. Lorsque ces individus appartiennent à la classe riche, la fortune fournit un nouvel aliment au désordre de leurs passions et de leurs idées; il peut se faire que pour plusieurs la dénomination d'excentriques et d'originaux soit applicable, mais il est dans la nature des tendances mauvaises, ainsi que des états maladifs de l'esprit, de semer en tous lieux la ruine et le désordre, d'amener la manifestation des actes les plus odieux, les plus pervers, les plus dangereux parfois. Il n'est pas rare que le suicide vienne terminer d'aussi déplorables existences, et les dispositions testamentaires de

(1) Dr Guislain, ouvrage cité, tome 1er, page 71.

ces malades ne font que trop souvent regretter aux familles de n'avoir pas eu le courage de s'avouer la folie dont leurs proches étaient atteints.

La manifestation des actes entachés d'hypocondrie et de misanthropie ont pour cause aussi, chez les individus remarquablement organisés du reste, l'intempérance des passions et les échecs de l'amour-propre froissé. Il est curieux de voir quelle peut être, sous ce rapport, la terminaison de certaines existences intellectuelles qui ont offert à leur point de départ les plus grands rapprochements, tant à cause de l'analogie d'organisation de ces individus, et de celle de leurs tendances que de la similitude des causes qui ont agi sur leurs facultés.

J'emprunte au domaine historique deux faits qui s'offrent spontanément à ma mémoire. Il sera facile au lecteur d'en tirer des conclusions plus générales et de développer par ses propres réflexions la pensée qui nous domine.

A un siècle à peu près de distance vivaient deux hommes également remarquables par leurs qualités intellectuelles et physiques. Aimés et recherchés à la cour, heureux à la guerre, non moins heureux dans leurs amours, rien ne semblait manquer à ces deux existences qui se lançaient avec une ardeur effrénée dans le tourbillon des plaisirs du monde. Mais il arriva une époque où ces deux enfants gâtés de la fortune virent pâlir l'étoile de leurs succès. Les injustices imaginaires ou réelles dont ils eurent à souffrir, la mort ou l'infidélité de leurs maîtresses furent des causes suffisantes pour agir sur leur sensibilité morale, dans des proportions telles que les déterminations de leur volonté étonnèrent leurs amis et confondirent les prévisions des plus sages. L'un d'eux, brisant avec ce monde dont il avait à se plaindre, se réfugie chez les Trappistes dont il devient le réformateur. L'autre, dominé par un sentiment

inverse, adopte le rôle d'un nouveau Diogène. La génération actuelle a pu le voir, pendant plus de quinze années, étaler, dans les brillantes galeries du Palais-Royal, les haillons de son orgueil. Ce singulier misanthrope ne s'adressait à personne, refusait les avances de ses amis les plus haut placés parmi lesquels il comptait un ministre puissant, et sa raison, exclusivement insurgée contre les injustices dont il se prétendait la victime, ne pouvait que l'entraîner aux actes les plus déraisonnables. Jusqu'à la fin de son existence, qui se termina dans une mansarde, dans la plus triste solitude et dans le plus universel abandon, Chodruc-Duclos fut aussi constant dans sa misanthropie improductive, que Bouthillier de Rancé le fut dans son idée féconde de régénération intellectuelle et morale. Partis du même point, ils arrivent également à une détermination extrême. Mais quelle différence dans le but d'activité qui les dirige et comment pourrait-on les confondre dans la même folie ! Menacés à un degré égal de la perte de la raison, l'un se laisse entraîner à une pente fatale et couronne une vie de folie par des folies nouvelles ; ces exemples sont fréquents. L'autre, puisant dans les motifs d'une sensibilité morale moins dépravée et dans une grâce surnaturelle les éléments d'une régénération sublime, devient un homme utile et un véritable réformateur dans la sphère nouvelle qu'il parcourt ; ces exemples sont plus rares. Quoi qu'il en soit, ce simple exposé nous révèle la multiciplité des points de vue que la science, objet de nos études, peut et doit embrasser. Ces analogies entre la raison et la folie sont loin d'être épuisées pour nous ; nous y reviendrons à propos d'autres états intellectuels à décrire. Le but que nous nous proposions est momentanément atteint, nous allons rentrer dans notre sujet, en exposant, dans une série d'observations logiquement coordonnées, les diverses lésions intellectuelles dont l'hypocondrie est le point de départ.

§ II.

FORMES MIXTES DE L'ALIÉNATION MENTALE.

(Hypocondrie. — Observations.)

SOMMAIRE.

I 1re *Observation.* Conséquences funestes d'un but d'activité manqué et d'une déviation des tendances naturelles. — Erotisme. — 2e *Observation.* Causes similaires amenant à des interprétations délirantes à propos de l'influence des esprits supérieurs. — Manie. — Catalepsie. — Rapport médical sur ce malade. — Réflexions sur les analogies à établir entre les diverses variétés de l'hypocondrie. — Résumé de quelques observations. — Les idées délirantes des hypocondriaques à propos de leur santé se rattachent souvent à des lésions intellectuelles préexistantes. — Conséquences médico-légales. — 3e *Observation.* Conséquences funestes d'études mal dirigées. — Préoccupations étranges à propos de la santé. — Actes insolites. — Résumé de quelques tendances au suicide chez des lypémanes hypocondriaques. — 4e *Observation.* Etudes exagérées. — Misanthropie, hypocondrie, manie. — Rapport médico-légal. — Comparaison avec l'*observation* 3e. — Résumé de quelques *observations* — Cas de manie et de lypémanie entés sur l'hypocondrie. — Systématisations singulières. — Influences similaires du défaut de sécrétion spermatique et de pertes séminales. — 5e *Observation.* Sensations d'une hypocondriaque racontée par elle-même.

II. Réflexions à propos de ces *observations.* — Transition aux hallucinations des sens. — Introduction à l'étude de ces phénomènes. — Manière d'étudier les idées systématiques des hypocondriaques. — Exemples. — Récit d'une malade. — Nécessité d'étudier les motifs qui dirigent les aliénés. — Importance pour la médecine légale. — Lypémanie hypocondriaque, forme de lycanthropie. — Observations de folies hypocondriaques avec homicide. — Meurtre commis par un maniaque hypocondriaque.

1[re] OBSERVATION. *Hypocondrie primitive. Transition brusque à des idées systématiques délirantes. Tendances érotiques. Manie générale. Retour à des idées hypocondriaques systématiques. Lypémanie. Conservation des aptitudes intellectuelles. Phénomènes particuliers de l'ordre physique et de l'ordre moral* (1).

Vingt-trois années de séjour dans un asile ; au dehors, une existence signalée par les tortures de l'esprit et du corps, ainsi que par les angoisses de l'intelligence, les contradictions les plus choquantes dans les faits de la vie ordinaire, tel est le résumé de l'existence morale et intellectuelle de ce malheureux et intéressant malade. A l'âge de quinze ans, il est destiné à l'état ecclésiastique, on était alors à la fin de l'empire, et la tendresse d'une mère voulut abriter à l'ombre du sanctuaire le plus jeune, le dernier de ses fils. L'enfant croissait en science et en sagesse ; doué d'un physique remarquable ainsi que des plus heureuses dispositions intellectuelles, il était devenu l'idole de ses parents, et les sympathies d'un monde qui se laisse séduire par de brillantes qualités extérieures lui furent acquises dès le début de sa carrière. Dangereux succès, comme nous allons le voir dans un instant..... Ils cachaient au jeune vicaire de l'église Saint-...., à Metz, la pente fatale sur laquelle il était placé. Entré dans les ordres ecclésiastiques avant d'avoir éprouvé sa vocation, il ressentit bientôt des troubles fonctionnels qui devaient avoir un retentisse-

---

(1) Je fais remarquer une fois pour toutes que les passages soulignés dans les observations se rapportent aux paroles textuelles des malades.

ment funeste dans son intelligence. L'estime et l'admiration du monde ne se résumaient pas seulement dans des manifestations capables tout au plus d'exciter la vanité de notre malade, elles se formulaient dans des attaques plus positives qui réveillèrent chez le jeune prêtre toutes les convoitises de la chair. Exposé aux plus dangereuses séductions, il combattit par le jeûne et les macérations les tentations qui l'assaillirent; inutile remède, efforts infructueux, le mal ne fit qu'empirer, et un changement de résidence, devenu désormais indispensable, est ordonné par ses supérieurs; mais malheureusement le milieu nouveau où il fut placé n'était pas favorable pour ramener la paix dans une âme si fortement troublée, non-seulement par des pensées lascives, mais par des actes de même nature. Placé comme aumônier dans un régiment, il est bientôt en butte aux plaisanteries des officiers qui exploitèrent d'une manière blâmable les tendances hypocondriaques de leur chef spirituel. Ces tendances s'étaient déjà révélées primitivement à Metz et coïncidaient avec les perturbations que j'ai signalées plus haut. Revenu dans sa ville natale pour refaire sa santé délabrée, Jean Av.....e se signala bientôt dans le sein de sa famille par des préoccupations maladives qui avaient trait surtout à sa nourriture. Il se plaignait des drogues que l'on mettait dans ses aliments. A table, avec les siens, il lui arrivait de jeter les mets qui lui étaient présentés comme nuisibles à sa santé. Il en vint à vivre seul et à peser et à analyser les aliments qu'il prenait. Les moindres indispositions qu'il éprouvait étaient interprétées dans le sens des maladies les plus graves, et il en faisait remonter l'origine *à la sécheresse de son cerveau, à la prédominance des humeurs aqueuses, à ces malheureux aliments ou trop secs ou trop cuits, dépourvus, dans d'autres circonstances, de la quantité d'huile ou de suc nécessaire pour lubréfier ses orga-*

nes, tonifier la membrane muqueuse de son estomac, et rafraîchir son cerveau.

Lorsque plus tard, sur sa propre demande, il fut placé vicaire chez un curé de la Moselle, son existence fut signalée par des phénomènes maladifs d'une nature plus grave encore. Une accusation des mieux motivée en apparence est envoyée par le jeune vicaire au procureur du Roi, et cette accusation roule sur une tentative d'empoisonnement exercée à son égard par le vénérable prêtre chez lequel il résidait ; mais une première enquête suffit pour dévoiler l'innocence du curé et la folie de son vicaire.

Envoyé plus tard à Paris, où il était attaché à la paroisse Sainte-Geneviève, il se livra avec succès à la prédication, et le mouvement nouveau imprimé à son intelligence sembla pour quelques temps dissiper toutes les conséquences fâcheuses de l'état maladif antérieurement décrit. Cette excitation intellectuelle qui ne reposait, du reste, que sur des éléments factices, fut de courte durée. La nature hypocondriaque du malade reprit le dessus, à mesure que les illusions nouvelles s'évanouissaient comme une ombre vaine. Les tentations devinrent plus violentes et les interprétations maladives envahirent le domaine universel de l'esprit et des sens. Un violent accès de manie amena notre malade dans un établissement particulier. La crise fut longue et des plus pénibles, à ce qu'il nous raconte. Les hallucinations qui le tourmentèrent, les idées lascives qui le poursuivirent sans relâche lui ont laissé de douloureux souvenirs, et nous lui avons épargné, sous ce rapport, des aveux plus complets.

Amené à Maréville en 1851, son existence fut remarquable par des alternatives d'excitation et de dépression, jusqu'à ce qu'enfin l'élément hypocondriaque venant à dominer de nouveau, ramena le malade à son point de

départ, et le présenta à notre observation avec une volonté brisée, un corps usé par de longues souffrances, une tendance toute particulière à rapporter à des causes imaginaires les sensations pénibles qu'il éprouvait, soit dans l'ordre physique, soit dans l'ordre moral, mais conservant, au milieu de ses ruines, une intelligence assez belle pour exécuter des travaux de longue haleine et se rendre utile encore dans la sphère de son action. Attaché aux différents médecins qui se sont succédés à l'Asile, l'abbé A..... n'a cessé de leur rendre des services littéraires en traduisant pour eux des auteurs latins et en recueillant et coordonnant des documents statistiques, genre d'ouvrage pour lequel il a toujours montré une aptitude particulière. Jusque dans ces derniers temps, il a travaillé dans mon cabinet, et j'ai souvent profité de ses conseils dans la correction de mes épreuves. Mais que de précautions n'ai-je pas été obligé de prendre pour ménager sa susceptibilité hypocondriaque, et encore n'y ai-je pas toujours réussi. Si j'avais le malheur d'éternuer, il se retirait, persuadé *que je lui lançais une influence funeste;* si la chaise dont il se servait habituellement était changée, *j'étais la cause des hémorroïdes qui le tourmentaient, je m'entendais avec la sœur du quartier pour lui faire donner les morceaux les plus mauvais, le vin le plus acide, je desséchais son cerveau, j'enlevais à ses articulations leur précieuse synovie, je stylais mes enfants à lui faire des grimaces et à insulter à son malheur*. Que de misères intellectuelles une tête humaine n'est-elle pas capable de renfermer ! et, à côté de ces misères, nous remarquons un jugement exquis sur certaines choses, une imagination riche et inventive. L'abbé A..... n'a pas seulement traduit avec la plus grande élégance des auteurs latins, il a mis en vers le Télémaque de Fénélon, et son œuvre renferme des passages admirables. Son génie s'est exercé dans la confection de certains ouvrages méca-

niques ; malheureusement, il a donné dans l'idée du mouvement perpétuel, et il n'a cessé de me tourmenter pour présenter aux académies savantes le *nec plus ultrà* de l'invention en ce genre (1).

Nous remarquons encore un autre phénomène chez ces natures hypocondriaques. Le doute perpétuel qui les tourmente, les méfiances dont ils se nourrissent, développent parfois chez eux une singulière et malheureuse aptitude à interprêter dans un sens défavorable aux individus les actes que ces derniers accomplissent, les idées qu'ils émettent. Ils ont souvent des prévisions et des pressentiments. J'ai été étonné, effrayé quelquefois de la justesse des prédictions qu'il me fit à propos de la réussite de certaines démarches, à propos de résultats funestes qu'aurait pour moi trop de confiance ou d'abandon envers tel ou tel individu.... rarement il s'est trompé.

L'existence de ce vieillard est aujourd'hui aussi heureuse que peut le lui permettre sa nature maladive. Il lit, s'occupe,

---

(1) Voici quelques-unes des strophes dont il accompagnait son œuvre :

Le fameux mouvement nommé perpétuel
Que l'on croit impossible est devenu réel.
Le premier qui trouva cette noble machine
Est un prêtre de Metz qui se nomme A....ine.

Le même mouvement, ô prodige nouveau,
Aujourd'hui pourra faire avancer un vaisseau,
Pousser tous les wagons, mouvoir toute une usine ;
L'auteur de tous ces biens est le même A....ine.

Si l'on veut qu'en petit il prenne son essor,
Le moteur marchera sans avoir de ressort,
L'horloge de ses poids quittera la routine ;
L'auteur de tous ces biens est le même A....ine, etc., etc.

se promène solitairement en disant son bréviaire ; il aime les bois, les champs, la nature *qui ne trahit jamais*. Sa conversation est instructive et il est d'une réserve extrême avec les inconnus. Son caractère est doux et mélangé d'une certaine gaîté, mais conservant toujours un fond de méfiance. Sa pensée se reporte quelquefois douloureusement sur son passé ; mais *ce qui lui reste de religion le soutient*, il bénit la main qui l'a frappé. Sa foi n'est pas très-vive, et, à l'idée *du grand peut-être*, il secoue mélancoliquement la tête ; mais il s'en rapporte à la miséricorde de Dieu, *plus juste que tous les hommes réunis, et il lui sera beaucoup pardonné*, dit-il, *parce qu'il a beaucoup souffert*.

2e OBSERVATION. *Perversion singulière de la sensibilité générale. Manie périodique alternant avec la lypémanie. Phénomènes cataleptiques. Interprétation hypocondriaque des faits de la vie ordinaire. Caractère bizarre, orgueilleux, fantasque. Mobilité extraordinaire dans les idées. Tendances érotiques.*

Au mois de juin 1852, une lettre particulière du Préfet de la Meurthe autorisait M. le Directeur de Maréville à recevoir à l'asile le nommé D....., prêtre âgé de 44 ans, lequel avait déjà fait un séjour à l'hospice de Bicêtre. L'arrêté était absent, car ce document, envoyé au maire de F....., résidence de M. l'abbé D....., avait été soustrait par ce dernier, qui en avait fait un double et envoyé l'original au ministre comme une preuve des machinations de ses ennemis. Sur ces entrefaites, l'abbé D..... s'était rendu à Nancy pour faire une retraite dans une maison religieuse. Conduit chez les Ligoriens à Saint-N..... Il avait donné dans cette maison des preuves d'extravagance ; il avait jeté par la fenêtre ses habits dans lesquels se trouvait une

somme de neuf mille francs en bons romains. Revenu à Nancy, il entretient différentes personnes des influences que les magnétiseurs pouvaient exercer à distance sur un individu malgré l'opposition de sa volonté. Amené à Maréville, il se présente à notre observation comme accablé par une mélancolie profonde, et ne répond à mes questions que par quelques mouvements de la tête; le soir, il contrefait le mort, ses membres ont une rigidité cadavérique, on le mène au bain, et ce n'est que sous l'influence de la douche qu'il commence à prendre de la nourriture.

Le second jour, même état.

Le troisième jour il est gai, expansif, témoigne le plus grand étonnement, à propos de ce qui lui arrive, et déjoue toutes nos demandes par les réponses les plus astucieuses. Sa famille qui arrive pour le réclamer et qui soutient que leur parent est victime d'un malentendu,ajoute encore à nos perplexités. Nous nous réservons de l'examiner plus à loisir et le certificat de quinzaine que j'envoie à l'autorité peut donner une première idée de l'état bizarre de ce malade. Je transcris ce document.

Rapport médical.

M. D..... paraît profondément accablé, il ne veut répondre à aucune de nos questions. Sa figure est celle d'un mélancolique livré aux idées les plus oppressives. Le lendemain, je le fais venir chez moi, espérant qu'en le soustrayant du milieu où il est, j'obtiendrai une réponse; il ne veut pas sortir de son mutisme. Le soir, il refuse de manger; il est étendu sur son lit dans la position d'un homme mort, ses membres sont contractés sous l'influence de sa volonté et il n'y a qu'un grand bain et la douche qui peuvent le rappeler à l'existence réelle. Il accepte la nourriture

qui lui est offerte. Le lendemain de cette scène, je le fais encore venir chez moi, et je suis fort étonné de trouver un homme gai, expansif, allant au-devant de toutes les questions, répondant, non-seulement à ce que je lui demandais, mais se faisant fort de m'expliquer une foule de choses sur les phénomènes magnétiques dont il a été victime. Il m'a donné des explications non-seulement de vive voix, mais par écrit, et je résume ici en peu de lignes ce qu'il me dit dans ses écrits et sa conversation

Dès son enfance, dit-il, il avait une perspicacité d'esprit peu commune, une *sublimité singulière.* Mais ces heureuses qualités furent singulièrement altérées par les luttes qu'il eut à soutenir au moment où ses passions parlaient avec un empire absolu. Ce n'est que plus tard, lorsque le calme des sens fut rétabli, que cette perspicacité d'esprit peu *commune et cette sensibilité singulière revinrent.* Il fut alors capable de faire plusieurs ouvrages inédits dont voici les titres :

1° Du Mouvement vital considéré dans les êtres organiques et inorganiques, dans les êtres sensibles et intellectuels ;

2° De la Liberté considérée dans l'homme, dans les esprits éprouvés et réprouvés, et en Dieu ;

3° De la Probation du monde angélique et humain, et de là *in extenso,* un grand ouvrage sur l'Apocalypse ;

4° De la Vitalité des peuples ;

5° De la Liberté d'enseignement considérée sous le quadruple rapport de son principe, de son sujet, de son objet et de ses circonstances personnelles et historiques.

Il ne m'appartient pas de juger l'opportunité de toutes les difficiles questions traitées par M. D ...., toujours est-il que ces sujets abstraits ont singulièrement surexcité son cerveau, avec cela qu'il travaillait une partie de la nuit, d'après son aveu.

Quoi qu'il en soit, il arriva une époque où ces questions lui présentèrent autant de dégoût qu'elles lui avaient offert d'attrait auparavant. Il renonça à la spécialité de l'instruction qui lui était à charge et qui lui paraissait un champ trop restreint. Il se livra à la prédication et voulut être missionnaire. Laissons-le parler : « D'un coup d'œil il se
» saisissait de son sujet, le développait sur le champ à ses
» auditeurs, avec l'imagination la plus brillante, le ton le
» plus entraînant, les gestes les plus électriques. Il tenait
» pendant des heures son auditoire sous l'empire d'une
» fascination telle qu'il était impossible à personne de
» dormir. Abordait-il le sens des écritures, il poussait, sur
» un mot, sur un texte, ses idées à des profondeurs in-
» croyables en s'y arrêtant des heures entières...... Il était
» d'un caractère et d'une énergie à se faire moudre et
» martyriser quand il se croyait dans la bonne voie. »

Sous l'empire de cette exaltation M. D..... va à Rome, il y eut une fièvre chaude, d'après ses expressions ; cette fièvre est pour nous une manie, car elle se signalait au-dehors par les phénomènes suivants : « Il poussait des cris
» de toute nature. Quelque chose le forçait à prendre
» toutes sortes de positions, et lui voulait toujours rester
» dans son état, fidèle et obéissant à la voix de ses supé-
» rieurs naturels, quoiqu'il éprouvât des millions de com-
» bats contre cette résolution à laquelle il veut rester fi-
» dèle. »

Ceci se passait en mars 1850 à Rome. Et comment M. D..... explique-t-il ses hallucinations ? car on ne peut se méprendre sur ce phénomène, il les explique par l'influence des *substances délirantes ;* il y a pour lui aussi des *substances électriques et magnétiques ;* il y a des *puissances occultes,* et c'est sous l'influence de ces puissances qu'il y a eu chez lui *suspension de l'activité intellectuelle, morale et physique.*

Si M. D.... a été à Bicêtre, c'est qu'il a été magnétisé par une femme. S'il a envoyé à Paris les lettres adressées au maire de F...... par M. le Préfet, il était dans son droit. Il réagissait contre les machinations cruelles de ses ennemis; car, dit-il, en présence de ses frères, dans le cabinet de M. le Directeur, tout est faux, arbitraire, illégitime, dans son arrestation. M. le Préfet de la Moselle aurait fait répondre qu'il ne savait pas ce que cela voulait dire. La lettre adressée au maire est fausse pour plusieurs motifs. *La signature n'est pas lisible. Il n'y a pas de n° d'ordre sur cette lettre, on n'y voit pas le cachet de la préfecture.*

S'il a jeté ses habits et ses valeurs par la fenêtre, c'est qu'il était sous l'influence d'un songe et qu'il ne pouvait faire autrement. S'il n'a pas répondu à nos questions premières, c'est qu'il était trop terrifié. Il écrit d'ailleurs à M. G....., vicaire général, qu'une maison d'aliénés n'est pas faite pour guérir l'aliénation mentale, qu'elle est plutôt destinée à faire perdre la tête aux individus sains d'esprit.

Nous avons, pour le moment, accumulé plus de preuves qu'il n'en faut pour prouver que M. D..... ne jouit pas de l'intégrité de ses facultés, qu'il est un lypémaniaque hypocondriaque halluciné, ayant des idées systématiques de persécution, que les agents de ces persécutions sont surtout le magnétisme et les puissances occultes, et que sa maladie présente des phénomènes d'intermittence et de rémittence avec exacerbations. Signé Morel.

Depuis quelque temps M. D..... est tranquille, il semble revenu aux éléments de la vie ordinaire; il est plus communicatif, il reprend l'exercice de ses fonctions, dit la messe les dimanches, et, abstraction faite de ses antécédents, apparaît comme un homme parfaitement raisonnable.

Ayant été mis en demeure de me prononcer encore une

fois sur son état, je conclus que M. D... est atteint d'une affection mentale périodique qui remonte déjà à plusieurs années, que la perversion des phénomènes sensoriaux semble jouer un grand rôle dans la systématisation de ses idées délirantes; qu'examiné dans les intervalles de ses accès, il paraît très-raisonnable ; mais il interprète à sa façon les sensations maladives extraordinaires qu'il éprouve. Il trouve dans le magnétisme, et l'influence des esprits supérieurs, des arguments à opposer à ceux qui voudraient interpréter ces mêmes faits par des appréciations délirantes qui seraient le résultat de la maladie (1). Il s'est présenté à notre observation sous des aspects divers; il a été tour à tour mélancolique, cataleptique, maniaque, halluciné. Aujourd'hui, il est beaucoup mieux, il paraît calme et raisonnable. Combien de temps durera cet état ? C'est ce que nous ne pouvons savoir. M. D..... se maintiendra-t-il chez lui calme et tranquille ? C'est ce qu'il est impossible de décider.

Tout ce que nous pouvons dire, c'est que si l'autorité supérieure accorde à la famille D..... la faveur qu'elle demande pour soigner leur parent malade, la même autorité avisera dans sa sagesse à ce que M. D....., avec une intelligence affaiblie, dominé qu'il est en outre par les phénomènes nerveux, intermittents, auxquels il est sujet, ne devienne la victime de la cupidité étrangère, et qu'en accordant à la famille D..... la sortie de M. D....., celle-ci

---

(1) Les tendances érotiques du malade ont été pour beaucoup dans la production des phénomènes décrits. D'après une note qui m'a été communiquée par M. le docteur Delassiaune, médecin des aliénés à Bicêtre, M. D..... s'est livré à l'onanisme avec une sorte de fureur. Nous verrons dans le chapitre de l'hystérie, les singulières lésions sensoriales qu'amène aussi chez les femmes la perversion des fonctions génitales.

soit tenue à fournir toutes les garanties désirables dans l'intérêt d'une position aussi difficile à apprécier (1).

En classant la maladie de M. D..... parmi les variétés de l'hypocondrie, je ne cherche pas à établir des analogies forcées entre les diverses observations que l'on va lire. Je réunis dans cette catégorie tous les malades dont les interprétations erronées ont trait également aux lésions observées dans la sphère de leur sensibilité physique ou de leur sensibilité morale. Les termes de *hypocondrie mentale* et de *hypocondrie corporelle,* que j'emprunte au docteur Guislain, me donnent la latitude d'examiner la question sous toutes ses faces, sauf à la simplifier plus tard dans le sens de l'unité que j'ai cherché à faire prévaloir dans le premier volume de cet ouvrage. Je dirai de plus avec M. le docteur Saudras, que j'accepte ce nom d'hypocondrie uniquement parce qu'il peut être consacré aux formes maladives que je décris, et qu'il ne suggère et ne laisse aucune arrière pensée sur le siége ou la nature du mal. « Je » trouve cette dénomination suffisante, ajoute M. Saudras, » parce qu'elle est usuelle et bonne, parce qu'elle ne signifie » rien, ou du moins n'implique sur la maladie aucune théo- » rie, aucun système nécessaire et inflexible..... Cette insi- » gnifiance me paraît nécessaire quand il s'agit de repré-

---

(1) Nous pensons que dans ce cas il y a lieu d'interdire le malade : En effet, malgré les apparences de la raison, M. D..... est soumis à des phénomènes maladifs intermittents, qui lui enlèvent pour un temps plus ou moins long l'usage de la liberté. Se trouvant à Paris, son état de souffrance est exploité par une dame qui exerce sur lui une *grande puissance magnétique*. En sa présence, elle met la main dans sa malle, lui enlève une somme de douze mille francs ; il la voyait, comprenait ce qu'elle faisait, mais ne pouvait s'opposer à cet acte, *tellement il était fasciné par le regard magnétique de cette dame.*

» senter en pathologie des êtres morbides, complexes et » variables comme l'hypocondrie (1). »

A l'observation qui précède nous rattacherons, comme complément d'études, pour des faits similaires, une simple note sur un malade hypocondriaque également engagé dans les ordres, et qui, sous l'influence de luttes formidables *entre l'esprit et chair,* pour me servir de ses expressions, a été soumis à toutes sortes de phénomènes hallucinatoires qui, plus tard, ont été systématisés par son esprit malade dans le sens de persécutions particulières que lui font éprouver les francs-maçons. Ce sont eux qui, par leur puissance occulte, dénaturent ses aliments, lui envoient des pensées mauvaises, en cherchant par exemple à lui prouver qu'il a eu tort de faire un ouvrage pour démontrer les erreurs de Luther. Et, à propos de ce dernier fait, nous remarquerons combien certaines erreurs systématiques des aliénés hypocondriaques et autres se rattachent souvent à des lésions intellectuelles préexistantes que l'on doit toujours avoir en vue, quand on est appelé à faire un rapport médico-légal sur un aliéné réputé criminel. Nous allons en voir un exemple frappant dans un instant; et pour en revenir au malade en question, si les francs-maçons le tourmentent, c'est que, se trouvant il y a quinze ans aux Etats-Unis dans une mission près du lac Ontario, il eut la pensée d'occuper ses loisirs, en faisant un ouvrage pour réfuter Luther; mais, soit qu'un pareil travail fût au-dessus de ses forces intellectuelles, soit que sa raison fût déjà altérée, il ne put mener à bonne fin son entreprise. Bien mieux, transposant les rôles, il s'identifia si bien dans la personne du célèbre réformateur, qu'il se crut lui-même l'auteur incriminé. Par suite de cette transposition, il adopta non-seulement les

(1) Saudras, Traité pratique des maladies nerveuses, t. I, p. 514.

erreurs qu'il voulait combattre en les défendant comme siennes ; mais il émit un système nouveau auquel il tient encore aujourd'hui, et qui est la preuve la plus palpable que le dérangement de sa raison remonte déjà à l'époque signalée.

3[e] OBSERVATION. *Préoccupations primitives à propos de sa santé. Jeune homme de 27 ans, ayant fait des études très-longues. Education mal dirigée, défaut d'un but d'activité. Idées systématiques bizarres. Absence d'énergie, tendance à la démence.*

Le jeune homme qui fait le sujet de l'observation que l'on va lire, est âgé de 27 ans ; d'un tempérament lymphatique, il a un extérieur souffrant, ne marche qu'avec précaution, comme s'il craignait de fouler le sol. Il vient, dit-il, pour refaire sa santé délabrée, et il n'est nullement aliéné. Il apporte avec lui des certificats constatant que sa raison est *parfaite, intègre, inattaquable;* il a remporté le prix d'excellence en philosophie, et a fait de brillantes études. Il montre, en effet, des preuves à l'appui, auxquelles est jointe une lettre qui me recommande vivement ce pauvre garçon, hypocondriaque, me dit-on, mais que l'on aurait tort de regarder tout à fait comme un *aliéné.* Je lui propose de l'occuper dans mon cabinet. Il y vient le lendemain. Je me contente d'abord d'observer ses mouvements extérieurs ; il se tient d'une manière guindée, la chaise sur laquelle il est assis est *d'une dureté effrayante.* Il lui faut un fauteuil *doux et moelleux ;* en écrivant il n'appuie pas sa main sur la table, il interpose entre ce meuble et son bras un mouchoir pour *amortir les horribles aspérités* du corps étranger sur lequel il travaille. M.... est mal habillé, ses vêtements ne tiennent pas à son corps, il ne peut supporter l'usage des bretelles, *ce sont des câbles qui scient les épaules ;* il s'excuse

de ne pouvoir aller plus vite en écrivant, *ses souffrances sont énormes. Il a sucé un mauvais lait en naissant. Les stigmates que lui a laissés la variole sont les preuves de la putréfaction de ses humeurs.*

Je remarque que Joseph M...... sort à tous moments; c'est pour aller manger les tiges des fleurs, *l'herbe tendre dont tous les hommes devraient se nourrir pour épurer le sang.* Il examine aussi ses urines, ses crachats, et ne fait cependant pas de réflexions à propos de ses préoccupations maladives.

Si l'existence de ce malade se signalait déjà en ma présence par des faits aussi déraisonnables, c'était bien autre chose dans l'intérieur du quartier, où il ne voulait pas manger de la soupe qui avait cuit *dans une énorme chaudière de cuivre,* en *contact avec un feu impur.* La viande qu'on lui servait n'*était bonne que pour des anthropophages.* Il ne voulait vivre *que de lait et de mie de pain, la croute étant durcie par le feu de l'enfer et ne renfermant que des matériaux propres à lui créer un chyle impur et une surabondance de sperme.* On le trouve un jour blotti à l'écurie, et tenu en respect par un imbécile qui soigne les vaches, et qui voulait lui faire un mauvais parti, parce qu'il trouve Joseph M..... dans les fonctions d'un enfant en nourrice et tétant un des animaux confiés à sa garde. Je n'en finirais pas si je racontais toutes les excentricités hypocondriaques de Joseph M., mais je tenais à prouver aux personnes qui le recommandaient, ainsi qu'à l'autorité qui a fait le placement d'office, qu'il est véritablement aliéné, et les fragments suivants, extraits de ses nombreuses lettres, suffisent pour justifier son séjour dans un asile (1). Il m'écrit :

---

(1) On remarquera le bizarre accouplement de certains mots, chez un individu instruit et qui a fait de bonnes études. On verra le même fait se

« Je dois vous avoir dit, qu'il est impossible raisonna- » blement de rester indécis sur ma position. Vous m'avez » demandé des détails sur ce qui concerne mon arrivée » dans cette maison, je vous ai déjà dit que l'on m'a amené » ici par contrainte faite contre ma personne, sous faux » motifs. Je ne suis nullement dans un état d'aliénation » mentale ; car rien de ce que j'ai pu voir, connaître, ap- » prendre, savoir, tant par l'expérience que par le travail, » ne m'est étranger, et je puis étudier aussi bien que ja- » mais. Mais ce qui est aliéné chez moi ou de moi, si l'on » peut s'exprimer ainsi, c'est ce que l'on a retranché et » brisé de mon existence; c'est la portion de vie que l'on » m'a soustraite en m'enlevant forcément deux litres et » demi à trois litres de sang, par trois saignées abondantes » et l'application de quatre-vingts à quatre-vingt-cinq sang- » sues, de vésicatoires que j'ai portés de trois à quatre an- » nées. Les sangsues placées à la région coccygienne, ma » mère se plaisait à les faire couler en arrosant la partie » avec de l'eau au-dessus de la température humaine, au » point de me faire tomber en syncope..... Ce que l'on a » encore aliéné de moi, c'est une immense portion de mon » existence, et unité physique, en déchirant mon corps » par toutes sortes de mauvais traitements, en m'obligeant » à un travail au-dessus de mes forces, en refusant la » nourriture propre et convenable à mon tempérament » affaibli, quoiqu'elle fût plus économique, que les ali- » ments infects, empoisonnés que l'on me donnait..... en » portant la destruction et la désorganisation sur ma per-

---

produire pour d'autres malades. J'ai déjà fait ressortir dans le premier volume les indications que l'on pouvait retirer en médecine légale de la manière dont les aliénés écrivent et parlent.

» sonne, en me frappant de la manière la plus atroce et la
» plus criminelle. Ma mère m'a frappé sur la tête à l'op-
» posé des deux lobes du cerveau, secoué par les cheveux,
» griffé sur le front; frappé ensuite par le plus grand de
» mes frères, de sept à huit énormes coups de poing, dans
» la région du thorax, par le plus jeune, 20 à 21 fois avec
» des circonstances de meurtre, de manière à faire sang,
» disloquer les articulations des membres; poursuivi de
» plus par un petit individu dont je suis le parrain, le cu-
» rateur et frère aîné, ce monstre dénaturé m'a fait sup-
» porter 55 à 60 blessures, dont la moitié de très-graves.
» La plupart de ces traits de férocité se sont commis dans
» la solitude ou dans l'ombre de la nuit, avec les instru-
» ments les plus terribles, comme bâtons, chaises, balais,
» pincettes à attiser le feu, échelle, grande pelle, fourche
» en fer, pioche; enfin des piéges, des mouvements traî-
» tres, pour faire tomber des portes, serrer dedans, de la
» façon la plus dangereuse, le tout accompagné de gestes
» et de paroles qui n'avaient qu'un sens... je te tuerai, et
» me frappant, et cassant un bâton sur le corps, il faut que
» je te tue, jusqu'à prendre mon canif, comme s'il eût
» voulu s'en servir contre moi.»

Il n'est pas nécessaire, je pense, d'apporter de nouvelles preuves, pour confirmer l'aliénation mentale de ce jeune homme; j'ajouterai aussi que la profonde désorganisation de ses facultés ne me permettait même pas de le ranger parmi les lypémaniaques hypocondriaques. En effet, quoiqu'il soit poursuivi par l'idée qu'on a voulu lui nuire dans son passé, son présent et son avenir, ces craintes qui se rattachent aussi d'une manière si spéciale aux intérêts de sa santé, ne lui inspirent aucune tristesse prédominante, elles n'abattent pas sa volonté; et quoique cette dernière faculté soit affaiblie chez lui, cela ne l'empêche pas de

montrer une certaine énergie, pour établir un plan de défense capable de *faire condamner ses ennemis;* mais dans l'exposé de ce plan de défense, que voyons-nous ? non-seulement une fausse appréciation des choses, mais une inintelligence complète de la valeur de certains faits, et même des mots qui peuvent exprimer la situation dont il souffre. C'est un cahos indigeste de raisonnements erronés, d'appréciations saugrenues, appréciations et raisonnements que nous trouvons chez la plupart des individus affectés de délire systématisé, lorsque la transition à la démence est imminente.

On observe bien chez Joseph M..... une certaine systématisation d'idées, mais que cette systématisation est pauvre et dénuée d'énergie. Il craint la lutte, et il cède à la simple menace d'une douche, lui, cet homme doué *de qualités éminentes; le citoyen le plus calme, le plus inoffensif, l'homme même de la raison, dévoué à tous, pratiquant les sentiments de piété filiale* (et il a une lésion complète de sentiments), *au plus haut degré de sacrifice, et pour tout dire, l'être le plus actif, dont l'état est soumis à la loi, voulant partout le bonheur de la société.*

Le terme de lypémanie hypocondriaque s'appliquera avec plus de vérité à quatre de nos malades, dont je résume en quelques lignes les principales tendances.

1° Un homme de 48 ans, cultivateur, d'un tempérament nerveux et bilieux, toujours inquiet, soupçonneux. *Vous m'en voulez,* ne cesse-t-il de répéter; *vous cherchez à m'empoisonner; vous savez bien que je n'ai pas été à la selle depuis quinze jours.* Sa famille veut essayer de le ramener, vu ses vives instances pour sortir. Arrivé à la porte de l'asile, il ne veut plus s'en aller. On emploie la violence pour le reconduire; à peine est-il rentré dans son domicile, qu'il monte dans sa chambre, et, sous prétexte de se faire la

barbe, se coupe la gorge. On lui sauve la vie ; mais renvoyé ici, il est pis qu'auparavant. *Malheur, trahison,* redit-il sans cesse, il se déchire la figure et l'inquiétude qui le dévore ne le quitte ni jour ni nuit.

2° Un vieillard de 64 ans, grand, maigre, caractère pusillanime. Il a eu des chagrins domestiques, on lui en veut, on l'empoisonne ; il n'ose prendre aucune détermination sans demander : *Cela me fera-t-il du mal?* La puissance de ses préoccupations maladives fait surgir des phénomènes hallucinatoires. Il a des tremblements de tous les membres ; le cortége fatal s'approche, il entend les apprêts de la guillotine, l'heure du supplice est venue. Il est blotti dans son lit dominé par une terreur indescriptible et murmurant tout bas : *la guillotine ! la guillotine !*

3° Un cordonnier de profession, père de famille, mœurs douces, irréprochables, ses affaires prospèrent, et il est cependant sous l'influence de la crainte d'être ruiné. Il ne peut plus travailler ; il a toutes les maladies possibles. Quand on l'amène à l'asile, sa situation paraît simple. Sa santé le préoccupe exclusivement, et l'hypocondrie est l'élément morbide qui semble prédominer ; mais bientôt des hallucinations terribles viennent l'assaillir. Les images les plus effrayantes , *tous les spectres de l'enfer,* comme il dit, le poursuivent des plus horribles grimaces ; il va mourir, et la crise finit par une explosion maniaque. Un état plus calme renaît, mais le malade n'a plus ni force, ni énergie, il tremble, il gémit; *mon Dieu donc, je suis perdu !* tel est son refrain continuel. Quoique ses fonctions s'exécutent bien, il n'a pas la conscience, pour ainsi dire, des actes qu'il accomplit. Ecoutez-le : *Il ne boit pas, il ne mange plus, ne va pas à la selle et n'a jamais fermé l'œil depuis qu'il est à l'Asile, et il demande instamment qu'on lui tranche la tête.*

4° Un vieillard de 70 ans, tailleur, dominé autrefois par des

préoccupations ayant trait à sa santé ; puis, plus tard, par des idées religieuses exagérées. Il baisse tristement la tête, se tient accroupi sur son lit. On s'approche et on lui demande comment il va ? ce qu'il désire? *La mort,* répond-il d'une voix formidable; où souffrez-vous ? *la mort,* et toujours *la mort;* dans ce moment il va mieux et ne trouve pas de plus grande consolation que de travailler à côté d'un autre vieillard, tailleur aussi, paralysé des extrémités inférieures, et qui est arrivé à l'Asile avec les tendances les plus prononcées au suicide, *avec un cerveau complètement vide.* Il n'y avait plus rien dans cette malheureuse tête, qu'il avait abîmée à force de se donner des coups. Aujourd'hui qu'il va bien, son bonheur consiste à réunir autour de son lit tous les hypocondriaques de la salle, dont il relève le moral et l'énergie, s'étonnant beaucoup que l'on puisse être ainsi.

4e OBSERVATION. *Etudes exagérées chez un homme actuellement âgé de 40 ans. Constitution nerveuse très-prononcée. Déviation d'un véritable but d'activité. Phénomènes primitifs de misanthropie. Vie excentrique. Développement d'une grande activité maniaque. Idées hypocondriaques. Pronostic funeste. Tendances à la démence.*

Nous rapprochons cette quatrième observation de la troisième ; nous y voyons une certaine similitude dans la génération des causes, études exagérées, déviation du véritable but d'activité, préoccupations à propos de la santé, misanthropie, manière de vivre extraordinaire, état maniaque, se signalant aujourd'hui par une activité anormale. Observés l'un et l'autre à l'asile, ils nous présentent quelques différences, dans les phénomènes intimes de leur vie délirante. Jean M..... est un tempérament lymphatique, un

caractère mou, sans énergie, n'ayant presque aucune initiative, et plus occupé des intérêts de sa santé que de ceux de son intelligence. Nicolas L..., au contraire, est doué d'une énergie rare, et la prédominance du tempérament nerveux imprime à tous ses actes une activité anormale. Il ne peut se rendre d'un endroit à un autre sans courir. Ce n'est que lorsqu'il est appliqué à un travail manuel ou intellectuel qu'il semble se calmer, et la concentration de ses facultés amène alors une certaine lenteur dans ses opérations. Dans tous les cas, les intérêts de sa vie intellectuelle dominent complétement alors les intérêts de sa santé.

Mais si l'on examine les deux malades, au point de vue du pronostic, on est frappé des analogies qui les font tendre l'un et l'autre vers la même terminaison fatale. C'est le même défaut d'appréciation sur leur position, les mêmes erreurs à propos d'influences exercées sur leur santé, c'est surtout une manière d'exprimer leurs pensées, qui se traduit par un langage spécial qui est, si je puis m'exprimer ainsi, la quintescence maladive de la plainte mal fondée, le gémissement de la nature hypocondriaque.

Il écrit à M. le Directeur : « Vous savez que pendant le » temps de mon séjour dans ce malheureux établissement, » j'aurais acquis, par un travail d'étude très-important, » une valeur remarquable. C'est un cruel attentat à la li- » berté de l'homme de bien, de m'y tenir plus longtemps. » Je crois qu'il faut réellement craindre l'action intentée » par M. le Procureur de la République, laquelle sera » poursuivie avec toute la sévérité des lois..... Je ne de- » mande pas mieux de me soumettre, mais comment ac- » complir le travail imposé, avec le régime prescrit à ma » santé..... Je vous prierais de recommander au chef ou- » vrier plus de complaisance et de déférence ; il parle avec » une grossièreté telle qu'il faudrait être armé pour l'ap-

» procher.... Veillez, je vous supplie, à ce que je n'éprouve
» aucune violence illégale, et qu'il me soit donné toutes
» facilités et toutes garanties, etc., etc.»

Les plaintes continuelles adressées à l'autorité judiciaire par ce malade, l'intervention des personnes honorablement placées, déterminèrent l'autorité à exiger un rapport médical sur la situation de Nicolas L..... Je donne ici ce document dans son entier, puisque le but de notre ouvrage est d'étudier les maladies mentales, non-seulement dans leur nature et leur traitement, mais dans leur relation avec la médecine légale des aliénés.

Rapport adressé à M. le Procureur général.

Le 23 août 1852.

M. Nicolas L..... est entré à l'asile sur la demande de son père, et cette demande était appuyée d'un certificat de M. le docteur Castara, qui constatait la folie de cet individu. Aucun malade de l'asile n'a été l'objet d'une observation plus soutenue, plus consciencieuse que celle de M. L....., dont les antécédents sont bien faits pour exciter l'intérêt. Frappé, dès le principe, des singulières anomalies de son esprit, de cette réunion de certaines facultés transcendantes, avec un état bizarre, incompréhensible presque, nous avons voulu nous entourer de tous les documents propres à éclairer notre conscience ; et nous avons fait remonter l'étude de l'état actuel de M. L....., à l'étude de sa première enfance. Nous ne pouvons que donner un résumé des notes nombreuses, des documents de toutes sortes, écrits ou autres, que nous avons recueillis sur lui ; les rapports de ses parents ne nous ont pas suffi ; nous avons consulté des hommes honorables de la localité de M. L....., et si les jugements de ces personnes n'ont pas été unanimes pour affir-

mer la folie actuelle de ce malade, ils ont coïncidé cependant dans l'énoncé de l'aveu suivant qui est général, universel, et de la part de ceux qui prétendent que M. L... n'est pas aliéné, et de la part de ceux qui affirment qu'il l'est.

1° Tout le monde reconnaît que l'enfance de M. L..... a été signalée par une concentration très-grande de ses facultés. Son caractère bizarre lui faisait éviter la société de ses camarades ; il le portait à travailler avec exagération, et lui donnait déjà cette tendance misanthropique, si dominante chez lui au moment actuel et qui a imprimé aux actes de sa vie un cachet maladif tout à fait particulier. Ses succès au collége ont été considérables, et de bonne heure M. L..... s'est cru destiné à de grandes choses. Mais comment voulait-il arriver à ces choses ? Par des moyens qui lui faisaient repousser les voies tracées par les règlements universitaires. Reçu bachelier ès lettres, il devait arriver à la licence par le baccalauréat ès sciences, mais ce dernier moyen est trop vulgaire ; *il brisera les difficultés, et arrivera spontanément au grade le plus difficile par la puissance de ses facultés, et il plongera dans la stupeur ses examinateurs.*

Quelle est la conséquence de cette idée orgueilleuse ? travaux intellectuels exagérés, veilles prolongées ; il ne se nourrit que de café, s'enferme dans sa chambre, fait des promenades solitaires, et lorsqu'il est poussé par la faim, il prend sur la table paternelle ce qui est nécessaire à sa sustentation, et mange tout seul dans sa chambre, sans s'occuper de personne, sans adresser un mot à son père, *pauvre homme de peu de portée, incapable de le comprendre* (ce sont ses termes). Dans cet état, M. L..... a-t-il rompu avec le genre humain ? non. Il a des élèves. Il les pousse sur les mathématiques, *d'une manière surprenante.* Il ne se contente pas de travailler pour lui, il met son activité fébrile au service des autres.

Tout alla assez bien tant qu'il put croire qu'il atteindrait le but tant désiré ; mais quand il lui fut prouvé par la réalité des faits qu'il s'était trompé, qu'il serait arrivé d'une manière plus sûre en suivant la filière ordinaire, en ne cherchant pas à briser les obstacles, en ne substituant pas sa volonté de fer aux voies réglementaires, il arriva alors une réaction importante à noter, et qui forme dans la vie de M. L..... une phase nouvelle.

2° Il quitte brusquement ses études, il jette, comme on dit vulgairement, le manche après la cognée ; il se dévoue à l'ébénisterie, et révèle dans cette carrière nouvelle toutes les aptitudes de ses merveilleuses facultés. Il devient aussi bon ébéniste qu'il avait été bon professeur. Mais voyons à quel prix il progresse dans la voie qu'il a choisie.

Il ne veut rien faire comme les autres hommes, comme le vulgaire des ouvriers ; sa malheureuse passion orgueilleuse lui fait commettre des excentricités spéciales. Il voyage pour acheter les plus beaux bois d'ébène et de palissandre. Il les fait venir, n'importe à quel prix. Il les travaille d'une façon maladive, en détruit une partie, comme n'étant pas digne de lui, fait un choix ruineux parmi ce choix qui l'était déjà ; et puis quand il est fixé sur un travail, il ne peut l'achever, tant *il veut finir son ouvrage, le perfectionner et le rendre digne de lui.* Nicolas L..... ne s'inquiète ni de l'amateur qui attend son travail, ni du fournisseur qui compte sur le paiement de ses matières premières. Bref, il faut bien mettre un terme à ses excentricités, et il est interdit.

L'irritation qui résulta de cette démarche de sa famille fut grande, il prit en désaffection et même en haine ses parents ; il devint sombre, et sa misanthropie atteignit ses dernières limites. Sur ces entrefaites on l'amena à Maréville, et là nous retrouvons ce malade avec toutes ses qualités et tous ses défauts. Il est bizarre, fantasque, excentrique ; il

ne veut rien faire comme les autres ; et pour obtenir de lui qu'il s'occupe, il faut faire deux parts de son temps : *travaux intellectuels, travaux manuels.*

Dans tout ce qu'il fait, Nicolas L..... déploie une activité fébrile. Dans le principe, ses prétentions étaient frappées au coin de l'exagération la plus bizarre. Il écrivait à M. le Directeur les lettres les plus étranges, il faisait des conditions inadmissibles. Sa prétention était d'être regardé comme ouvrier libre. Il se plaignait de sa santé, et il mangeait énormément. Il lui fallait, disait-il, un régime exceptionnel, on le lui accorda. Il demandait à sortir de temps à autre à Nancy, on lui fit cette concession. Bientôt on vit les inconvénients de ces faveurs. M. L..... faisait des écarts de régime et rentrait chaque fois malade, et plusieurs fois, il revint dans un état complet d'ivresse. Après chaque nouvelle concession, nous étions tranquilles pour dix ou quinze jours, puis il fallait *modifier la charte ;* et toute notre méthode curative tendait à obtenir une espèce d'équilibre entre les prétentions de M. L..... et les nécessités réglementaires.

L'arrivée à l'asile de sa sœur, frappée d'une aliénation semblable à la sienne, fut un nouveau coup porté à son amour-propre ; il ne veut d'abord pas la voir ; *c'est une folle,* et l'ensemble de sa conduite nous révèle une profonde lésion des sentiments, et un état misanthropique compliqué de manie.

Dans notre opinion, M. L..... est un maniaque hypocondriaque.

Des caractères identiques se rencontrent dans le monde. Lorsque ces malades appartiennent à la classe riche, on parvient, à force de concessions, de sacrifices, de soins, de voyages, de distractions, et surtout de surveillance à les maintenir au dehors, pendant une période de temps plus ou

moins longue. On parle, il est vrai, de leurs bizarreries, de leurs excentricités, et ce n'est que lorsque ces malades se suicident ou font quelques malheurs, que l'on reconnaît positivement qu'ils sont aliénés.

Lorsque ces aliénés hypocondriaques appartiennent à la classe pauvre, et que les excentricités de leur imagination ne sont égalées que par les tendances maladives de leur volonté, l'asile est le seul milieu qui leur convienne et où il soit encore possible de diriger, vers un but utile, leur activité délirante.

Telle nous semble être la situation de M. L...... Assez tranquille aujourd'hui, travaillant, s'occupant, capable de juger des choses de la vie ordinaire, d'avoir une conversation raisonnable sur les mathématiques, les auteurs grecs et latins, il ne peut cependant apprécier sa position. Il n'est pas libre de se livrer ou de ne pas se livrer à tel ou tel phénomène délirant, et sa situation dans le monde serait non-seulement malheureuse pour lui, mais elle pourrait amener des résultats qni compromettraient et le repos de sa famille, et la sécurité de la société.

Aux observations qui précèdent, et dans lesquelles on peut voir l'influence funeste exercée sur le système nerveux, par des études mal dirigées, par une fausse application de la force intellectuelle à un but en dehors de sa nature et de ses tendances, nous pourrions ajouter d'autres observations encore : nous nous contenterons de résumer quelques faits, qui prouveront combien ces questions sont complexes, en ce sens que dans des rapports médicaux légaux, il ne s'agit pas d'apprécier exclusivement les causes intellectuelles et morales; mais il faut aussi tenir un compte rigoureux de la dépravation de certaines fonctions organiques.

1° Un jeune hypocondriaque confié à mes soins a longtemps fait mon désespoir par les excentricités d'un régime qui devait exclure tout corps gras et farineux, comme étant des aliments générateurs d'un acné qui occupait toute la région dorsale. La mélancolie et la manie, en d'autres termes, la dépression et l'excitation formaient les bases d'un état intellectuel qui se traduisait au dehors, tantôt par les idées les plus noires avec tendance au suicide, tantôt par les idées les plus démesurément orgueilleuses, sous l'empire desquelles le jeune malade est appelé à régir l'univers. Ses merveilleuses facultés pour la littérature, la poésie, la musique, l'entretiennent dans ces croyances ; et puis par un revirement soudain, il n'est qu'un malheureux *ver de terre, un lépreux. Il veut se couvrir de haillons, et se retirer dans la vallée d'Aoste, pour faire le pendant du héros de M. de Maistre.* Tout à coup, *il a vu son étoile briller au firmament,* il est *prophète, et la terre va faire silence pour entendre ses oracles.* Habitué à ces brusques changements, je savais les rapporter au plus ou moins d'acuité de son affection cutanée. J'avais un autre thermomètre pour juger de la valeur des actes que ce malade commettait, de la valeur de ceux qu'il aurait pu accomplir ; car il a fait plus d'une fois le projet de m'empoisonner. Ce jeune homme avait 18 ans, il n'était pas pubère. Des désirs violents pour se rapprocher d'un autre sexe restaient sans résultat, vu les conditions d'un organisme qui, sous ce rapport, était celui d'un enfant de 7 à 8 ans. De là des angoisses, des exacerbations, des désespoirs qui ne lui laissaient en perspective que le suicide. La terminaison de cette affection, rendue plus grave encore par des prédispositions héréditaires, fut fatale.

2° A l'âge de 10 ans, le jeune Charles .... eut un premier accès de manie. Se trouvant en promenade avec ses camarades, il fut pris d'une agitation qui se signala par un

véritable délire aigu. Il fallut le renvoyer dans sa famille, et prescrire l'interruption de ses études. Mais cet enfant, était organisé de manière à revenir irrésistiblement vers la science, objet de toutes ses aspirations intellectuelles. Peut-être que si, à cette époque de sa vie, une volonté énergique, étrangère à la sienne, eût imprimé une autre direction à ses tendances, sa famille n'eût pas eu à déplorer les tristes péripéties d'une existence qui parcourut les phases les plus variées de l'hypocondrie et se termina, à l'âge de 30 ans, par un accès maniaque des plus formidables. Sa santé physique, profondément altérée par des excès onanistiques et des pertes séminales, ne lui permettait pas de suivre la voie régulière d'un collége. D'une autre part, l'exagération de ses sentiments religieux venait modifier profondément les lois de sa sensibilité morale. Poussé, dit-il, irrésistiblement, d'une part, vers la satisfaction de ses habitudes solitaires ; dévoré, d'un autre côté, par les remords de sa conscience, sa vie était un enfer anticipé, et il ne trouvait de consolation que dans l'étude ; mais peut-on appeler étude la lecture indigeste qu'il faisait de tout ce que la littérature moderne enfante de productions, de tout ce que la science, sans en excepter celle de la médecine, publie dans les revues périodiques, les journaux, les dictionnaires ? On se ferait difficilement une idée de la fausseté des théories qui guidaient ce malheureux jeune homme dans sa conduite ordinaire. Ces théories, appliquées surtout à sa santé, eurent les résultats les plus funestes. Elles en firent un véritable hypocondriaque, pour ce qui regarde surtout ses pertes séminales. Devenu complétement maniaque, ses idées extravagantes sur l'universalité des choses se résumaient parfois d'une manière assez puissante sur les intérêts de sa santé, pour me dire que les médecins auraient mieux fait de cautériser son cerveau que son canal de

l'urètre. *Là,* disait-il en se frappant la tête, *là est mon mal.* Et par ces simples paroles, ce malade, qui guérit du reste de son accès maniaque, confirmait jusqu'à un certain point la théorie qui rapporte à une affection cérébrale tous les phénomènes maladifs observés dans l'hypocondrie.

5e OBSERVATION. *Hypocondrie se montrant avec son caractère primitif chez une malade âgée de 42 ans, qui a eu plusieurs accès de manie. Description faite par la malade des sensations qu'elle éprouve. Ces sensations sont-elles réelles? Réflexions générales à ce sujet.*

En parlant de l'hypocondrie, nous avons énoncé que cette forme de névrose, à son premier degré de simplicité, est rarement observée dans les asiles. Il se rencontre cependant, dans ces établissements, des malades qui vous frappent par la lucidité de leur langage, et l'apparence extérieure des actes les plus raisonnables. Le sujet de la première observation est dans ce cas; mais je faisais remarquer qu'après avoir passé par les diverses phases de l'aliénation mentale, cet hypocondriaque était revenu à son point de départ. Il se présente à notre observation avec une volonté brisée, une organisation souffrante, une tendance spéciale à systématiser ses sensations délirantes. Cette tendance est assez forte, encore qu'elle soit l'écho affaibli de ses dispositions maladives antérieures, pour l'empêcher de vivre dans la société, livré à lui-même, sans soutien, sans appui.

L'exemple que je mets sous les yeux du lecteur complétera la vérité de cet aperçu. Il s'agit d'une femme de 42 ans, mère de plusieurs enfants, et *dont les souffrances corporelles,* d'après ce qu'elle assure, remontent à sa première enfance. La menstruation s'annonça chez notre malade

avec une explosion de phénomènes si bizarres qu'elle était le sujet de toutes les conversations, et le désespoir des médecins. A 18 ans, elle fut placée dans une maison d'aliénés; et, si l'on voulait s'en rapporter à ce qu'elle dit, elle aurait éprouvé des sensations tellement extraordinaires que, se croyant changée en bête, elle marchait à *quatre pattes,* poussait des hurlements, et se vautrait dans *la paille comme un animal immonde.* Elle sort guérie de cette maison particulière, se marie, devient mère; mais le mariage ne fut pour elle qu'une *longue suite de sensations douloureuses.* Après trois années d'une union signalée par tout ce que l'hypocondrie peut apporter de perturbations dans une famille, elle est replacée dans une maison de santé, et revient encore chez elle. Un nouvel accès de manie oblige de l'envoyer à l'asile de Stephansfeld. Elle est dans ce moment à Maréville, et ce simple exposé historique nous fait voir que cette malheureuse femme a passé la plus grande partie de son existence avec des aliénés.

Mad. A...... jouit aujourd'hui d'une santé excellente, et cependant, elle ne peut *ni manger, ni boire, ni dormir.*

Les étrangers sont frappés par la lucidité de sa conversation; elle écrit à ses enfants des lettres dictées par le sentiment le plus tendre, la raison la plus élevée, et l'on semble pourtant ignorer qu'elle n'a plus *de cervelle pour penser, de cœur et d'entrailles pour ressentir des émotions maternelles.* Il existe chez cette femme une richesse d'imagination si grande pour exprimer la variété de ses sensations douloureuses, que, désespérant de pouvoir jamais les analyser, je la priai de me les écrire, et bientôt je fus en possession d'un volume, dont je demande la permission de faire, au hasard, quelques courts extraits. Les productions littéraires de la malade peuvent se diviser en deux parties: 1° Pensées mélancoliques dans le genre des nuits d'Young; 2° Descriptions hypocondriaques.

« Quand tu m'abandonnas, mon protecteur et mon sou-
» tien, ma poussière gisant sur une terre ingrate, aimait
» encore en toi mon frère.

» Si l'être infini dans sa bonté voulait m'assurer le re-
» pos..., alors, ô frères ! sœurs ! enfants que j'ai tant ai-
» més ! je vous attendrais dans le silence solennel du tom-
» beau.

» Lampes sépulcrales qui me brûlez, éteignez-vous. Sei-
» gneur ! Seigneur ! recevez-moi dans votre sein !

» Est-il un malheur plus grand que d'être inutile
» sur la terre. Seigneur, Dieu d'Israël ! protégez-moi ;
» n'êtes-vous pas mon père ? un père abandonne-t-il ses
» enfants ?

» Emportée comme sur du sable brûlant, mon âme
» voyage constamment, sans pouvoir jamais trouver l'an-
» cre du salut, le port assuré de mes souffrances.

» Serais-je toujours, ô Seigneur ! le bouc d'Israël ? l'a-
» gneau qui pour tous s'immola, n'obtiendra-t-il rien pour
» moi ?

» Quand votre droite est prête à me frapper, ô mon sou-
» verain juge ! si rien ne peut plaider en ma faveur, que
» mes trois orphelins, au moins, m'obtiennent votre
» miséricorde ! etc., etc. »

Arrivons maintenant à la triste et prosaïque description de ses sensations hypocondriaques.

« Ce soir, en me couchant, douleur aiguë s'étendant
» dans les régions sacrées et dans les cuisses. Déchirement
» douloureux dans l'oreille gauche, et l'œil du même
» côté. En m'endormant je suis dominée par le sentiment de
» la peur. Je roule dans des abîmes sans fond ayant comme
» un crochet de fer qui me relève le crâne et le cœur. »

« Septembre 1852, 7 heures du matin. Douleur, lance-
» ment dans les yeux, douleurs aiguës dans les paupières,

» les tempes. Pression de chaque côté des tempes, principalement à gauche; toujours les yeux larmoyants, le larynx serré; l'horrible et éternelle faim canine, qui me fait comme sauter. Il me prend une colère qui me fait paraître folle aux yeux des autres. Si je pouvais encore crier, cela me soulagerait; j'ébullitionne et j'ai bonne mine. Dans le crâne, j'éprouve comme s'il y avait une petite scie. Toujours ce mouvement d'une scierie, d'une roue qui tourne et m'entraîne. Mes os me font l'effet de bois mort qui brûle comme du bois de Campêche.

« Septembre 1852. Journée entière sans avoir rien pu faire. Un cintre m'étreignait le front. Je me couche avec un profond chagrin. La crainte me domine; parfois un sentiment de haine, un tant soit peu de jalousie permise contre ceux qui peuvent agir librement et travailler (1).

« J'ai dans le dos comme de petites cordes de boyaux tirant en tous sens, faisant de la musique *comme un harmonica*. C'est tuant. L'homme le plus fort tomberait mort de frayeur, si la réalité d'une personne dans mon état se montrait à lui..... et l'on rit de moi..... Les médecins ne veulent pas croire à mes souffrances.

» Il y a des instants où je vois tout à la fois tout ce que j'ai vu dans ma vie. Je me sens enlever dans les airs, ou sur les toits; je me fais horreur; il semblerait un vieux tableau de Rembrand passé à l'eau forte.

» *Rêves*. Chevaux crevés, sans têtes, équarrissés. Des horreurs de tous genres... et puis ce sont les membres

---

(1) Ces sentiments de jalousie sont communs chez ces malades. Il n'est pas rare, dans les asiles et les maisons de santé, de voir les aliénés de cette catégorie tourmenter leurs compagnons d'infortune, quand ils s'imaginent qu'on leur prodigue des soins qu'eux seuls ont la prétention d'accaparer.

» de ma famille qui m'apparaissent ; mais je vois tout en
» laid et en raccourci ; il y a comme une chambre obscure
» en moi, et le réflecteur me fait tout voir en petit.....
» J'admets que je sois folle, mais admettez au moins que
» mon corps est bien malade, etc., etc. »

L'exposé bien succinct de toutes ces sensations peut faire douter, au premier aperçu, que la malade les éprouve réellement, tellement ces sensations semblent bizarres, extravagantes, et n'être que le jeu d'une imagination qui se joue de la crédulité de l'observateur. J'avoue, pour ma part, être resté souvent incrédule en présence de ces plaintes systématisées des hypocondriaques ; mais les doutes que j'avais conçus, dans plus d'une occasion, se sont évanouis devant la réalité des faits. Or, cette réalité apparaît surtout d'une manière saisissante, et pour ainsi dire palpable, lorsque tous ces produits d'une imagination malade ou simplement exagérée, si on le préfère, se traduisent dans des hallucinations des sens. Cette vérité recevra sa démonstration dans le chapitre spécial des hallucinations. Mais nous ne sommes pas fâché d'initier d'avance le lecteur à la production de ces faits bizarres et anormaux, qui seront d'autant mieux compris que nous nous accoutumerons de bonne heure à les rattacher à leur véritable point de départ.

Nous avons déjà donné une idée du caractère et des tendances intellectuelles des hypocondriaques. Leur malheureuse manie analytique les porte à interpréter, dans un sens défavorable à leur santé, toutes les sensations qu'ils éprouvent.

On ne nous accusera pas de vouloir faire passer pour aliénés les individus qui en sont à cette période de leur affection nerveuse. Il faudrait, dans ce cas, qualifier ainsi des hommes remarquables par les qualités du cœur et de

l'esprit, et qui occupent dans le monde des positions qui exigent toute l'intégrité de leurs facultés. Ces mêmes personnes sont, il est vrai, plus ou moins bizarres, plus ou moins fantasques. Elles désespèrent souvent leurs amis par les irrégularités de leur caractère, les brusques revirements de leurs affections. Les plus admirables qualités sont parfois unies, dans ces circonstances, aux plus incroyables défauts; mais le véritable observateur, l'ami indulgent surtout, saura faire la part de l'état maladif qui agit sur l'esprit, dans le sens d'une irritabilité plus grande, d'une interprétation exagérée, injuste, des phénomènes éprouvés, ou bien de cet état spécial de l'esprit où la manie de l'interprétation, se rattachant à tout un système erroné, constitue une véritable maladie mentale. Nous avons cité des exemples nombreux de cette dernière situation. Nous avons vu chez des individus, fort instruits du reste, une tendance à rapporter à des puissances occultes l'explication de leurs souffrances. Nous avons vu dans notre premier volume l'influence singulière exercée sur une foule d'imaginations par la croyance aux possessions démoniaques. Le magnétisme, la physique, l'électricité, exercent, à l'époque actuelle, une action non moins considérable, et la crainte de la police, comme le faisait déjà remarquer Esquirol, a porté les terreurs de quelques lypémaniaques à leur dernier degré de paroxisme.

Un hypocondriaque trouve ses aliments détestables; il en arrive dans une période avancée de systématisation à les croire empoisonnés, et les agents qui le persécutent seront classés, d'après la nature spéciale de son esprit, dans une des catégories d'*agents malfaisants* que nous avons indiqués. Il pourra bien, nous en avons vu et nous en verrons encore des exemples, inventer ou créer quelque puissance occulte nouvelle; mais, encore une fois, la hié-

rarchie de ces puissances est limitée. Mais ce qui l'est infiniment moins, ce sont les phénomènes hallucinatoires et les faits qui en découlent.

Nous allons développer notre pensée par le résumé d'une foule d'observations que nous avons sous les yeux.

Une malheureuse femme se bouche le nez et les oreilles; elle a toujours auprès d'elle un crachoir, et semble être affectée d'un véritable ptyalisme; elle en agit ainsi parce que les *physiciens,* au moyen d'énormes tubes partant du grenier, de la cave, de n'importe où, lui lancent des odeurs méphytiques, lui remplissent la bouche de toutes sortes d'ordures, ce qui la force à cracher continuellement, sinon elle pourrait être empoisonnée. Une cataracte commençante n'est autre chose que le résultat de l'acide sulfurique qui lui a été projeté à distance.

Une autre, non moins à plaindre, est la victime d'une association de prêtres et de sœurs de charité. C'est une simple femme de la campagne. Son instruction très-bornée ne peut lui fournir, comme chez le sujet de l'observation quatrième, les éléments d'une systématisation de souffrances que l'on pourrait croire le simple produit de son imagination. La douleur est d'ailleurs peinte sur tous ses traits. Observée à son insu, j'ai pu me convaincre que ce qu'elle croyait éprouver était le produit de sensations réelles, mais faussement interprétées, en raison des hallucinations universelles qu'elle éprouve. Laissons-la parler, en corrigeant la crudité des expressions qu'un ouvrage médical ne saurait comporter.

« Quand je vous dis que c'est une horreur, et je ne sais » ce que j'ai fait à ces gens-là. Je me suis sauvée de chez » moi parce que mon mari était d'accord avec eux. Ils me » disent des abominations que je ne puis répéter, et me » font voir des gens tout nus. J'ai beau leur dire que je

» suis une brave femme, ayant toujours servi le bon Dieu ;
» que j'ai 52 ans, et n'ai pas l'intention de faire le mal, rien
» n'y fait. Quand je leur adresse des injures, ils me brûlent
» partout le corps (1), et disent : attends..... nous allons
» bien voir si tu céderas. J'en ai eu trois logés dans mon
» estomac... Je me suis donc sauvée à l'hôpital des vieil-
» lards à L..... Eh bien ! qu'est-ce qu'ils faisaient? la nuit,
» ils me découvraient, me cassaient les jambes, ils me fai-
» saient avaler tous les crachats de ces bonnes vieilles
» gens, et les eaux sales de la maison. Ils m'ont transportée
» la nuit chez moi, je ne sais comment. Ils me tirent la respi-
» ration quand je dors, et je me réveille en criant. J'ai beau
» leur dire : il y en a de plus jolies que moi... il faut qu'ils en
» viennent à leurs fins... Ici, vous voyez, je mange comme
» un loup ; mais si je ne le faisais pas, toutes les vilaines
» ordures qu'ils me fourrent dans le corps, remonteraient
» par en haut et m'empoisonneraient.... Par des moments,
» ils me disent des choses si drôles que je ne puis m'em-
» pêcher d'en rire, mais je m'en passerais bien de la gaieté
» qu'ils me donnent. Ne me forcez plus d'aller à la cha-
» pelle. Là, ils sont bien plus mauvais... Ils me jettent des
» *vilaines amours pour l'un et pour l'une...* Depuis trois
» jours, je marche en deux ; ils m'ont tiré l'os de là (mon-
» trant la région du pubis), et me l'ont fait remonter dans
» l'estomac qui est dur comme une pierre. Je leur dis :
» pourquoi vous acharner? laissez-moi sortir d'avec vous,
» je vous pardonne tout ce que vous m'avez fait ; mais ils
» s'acharnent à mon pauvre corps, que c'est une pitié, si
» bien que je n'ai plus que la peau sur les os. »

---

(1) Je lui dis : montrez-moi vos brûlures. Oh, dit-elle, c'est intérieurement que ça brûle. C'est la chair qui se consume ; vous le voyez bien que je n'ai plus de chair, ce n'est que de la peau sur des os.

Cette malheureuse femme n'a présenté au début qu'une hypocondrie simple. Elle a ruiné son mari à force de prendre des médicaments; elle en est aujourd'hui à avoir une folie complète et des hallucinations générales.

Si nous comparons cette observation avec celle de Madame A. A...... nous verrons que certaines sensations bizarres, résultat, si l'on veut, d'une imagination en délire, ou, si l'on aime mieux, maladivement préoccupée des intérêts de sa santé, que ces sensations, dis-je, deviennent, sous l'influence des hallucinations et des illusions des sens, de tristes réalités. Le malade, arrivé à cette période de son affection, est de plus en plus soustrait à la vie réelle. Le monde nouveau où il vit a pour lui ses lois, et il croira plutôt aux visions qui lui apparaissent, aux voix qui lui parlent, qu'à l'autorité de vos paroles. Les motifs qui le guident se résument parfois dans des actes terribles; nous allons en voir des exemples; mais que l'on veuille bien nous permettre de nous arrêter encore un moment à ces tristes aberrations de notre nature.

Tous les aliénés dont la maladie s'appuie sur une base hypocondriaque n'expliquent pas ce qu'ils éprouvent par les influences des puissances occultes. Il en est dont les théories reposent sur des appréciations médicales, et qui vous parleront de l'épaisissement de leurs humeurs, de la stagnation de leur sang, de la prédominance de leurs sécrétions biliaires. Chacun apporte dans des interprétations de ce genre les éléments de son instruction antérieure. Il en résulte des idées délirantes et des actes qui, malgré leur grande variété, peuvent jusqu'à un certain point être coordonnées, et qui se retrouvent chez tous, selon les temps, les lieux et les époques, et la nature propre aux individus.

J'examine, par exemple, les malades que j'ai sous les yeux, et voici les faits qui se présentent. Les uns auront le

ver solitaire, les autres un animal immonde dans les intestins, l'estomac ou le cerveau. Celui-ci, personnification de certaines épidémies intellectuelles qui ont régné autrefois, se croira changé en chien ou en loup, voudra marcher à quatre pattes, et demandera qu'on l'achève à coups de fusil. Les sensations qu'ils éprouvent sont des plus bizarres, j'en conviens, mais ces sensations peuvent néanmoins se grouper, se coordonner, se rattacher, en un mot, à un certain ensemble de faits observés antérieurement. Et s'il n'en était pas ainsi, la médecine légale ne reposerait sur aucune indication positive, et vous seriez dérouté à chaque instant par des individus qui viendraient apporter comme preuve de leur folie, les idées les plus extravagantes. Mais il existe une grande différence entre des idées extravagantes et des idées délirantes, entre des sensations bizarres et des sensations perverties. Le délire des véritables aliénés et les actes qui en résultent, reposent sur des phénomènes pathologiques véritables qui se reproduisent, comme nous disions, selon les temps, les lieux, les époques, et la nature propre à chaque individu. Ces phénomènes et ces actes, étudiés au point de vue d'une observation médicale et philosophique, emportent avec eux une signification tellement puissante que la science de l'aliénation en est arrivée aujourd'hui au point d'avoir un *criterium* certain pour juger de la valeur des actes humains, et qu'elle peut indiquer autant qu'il est donné à la nature humaine de le faire, où finit le libre arbitre, où commence l'irrésistibilité.

Continuons l'examen des actes des malades hypocondriaques. Nous avons la catégorie des individus qui ont des jambes en verre ou en argile, et qui n'osent faire un pas. Ceux-ci éprouvent la sensation d'une légèreté extraordinaire ; il leur semble qu'ils s'élèvent dans les airs, que leurs membres sont devenus plus forts, plus grands, plus

agiles. Ceux-là paraissent fixés au sol, et ne peuvent faire un pas; une puissance énorme pèse sur eux et entrave leur liberté. Ce sont de véritables automates, qui en arrivent parfois à un état complet de stupidité. Que l'on veuille bien se rappeler toutes les observations que nous avons données, et il sera facile de se convaincre que les actes en apparence si bizarres, si excentriques, et parfois si dépravés des aliénés, ont leur raison d'être dans les théories qu'ils se sont formées.

Je prends toujours les exemples que j'ai sous les yeux. Cet aliéné qui se fait vomir en mettant son doigt indicateur dans son arrière-gorge, s'imagine avoir le bien d'autrui dans le ventre. Celui-ci ne veut ni parler, ni manger, s'il dit un mot, il est mort; s'il goûte un aliment, il est empoisonné. C'est sa conviction intime. Elle découle des voix qu'il entend, des théories qu'il s'est faites, des sensations qu'il éprouve. Il en est qui ont des tendances particulières à se tremper la tête et les membres dans l'eau glacée, à se frotter avec leurs urines, à se couvrir de leurs fèces et de toutes sortes d'immondices, à se serrer les bras, les jambes et le corps avec des ficelles, au point d'entraver la circulation. Ils veulent calmer dans un cas les sensations intolérables de chaleur qu'ils éprouvent, ils s'imaginent dans l'autre se préserver d'une maladie ou accomplir des actes méritoires. Ils espèrent empêcher que les mauvaises humeurs qui circulent dans leurs membres ne remontent vers le centre et les étouffent. En se fourrant des étoupes dans le nez et les oreilles, ce malade veut remédier au vide qu'il éprouve dans son cerveau, et empêcher l'introduction des vents extérieurs qui exercent dans sa tête d'horribles sifflements. Que l'on n'arrive pas toujours à connaître les motifs des actions des aliénés, c'est un fait bien certain; mais que ces motifs n'existent pas, c'est ce que l'on ne sau-

rait affirmer. Le nombre des cas de manie instinctive sont plus rares qu'on ne le pense, et nous sommes bien obligé de masquer avec un nom plus ou moins admissible, l'ignorance où nous sommes de certains faits pathologiques de notre système nerveux, ainsi que de certaines tendances dépravées de notre volonté.

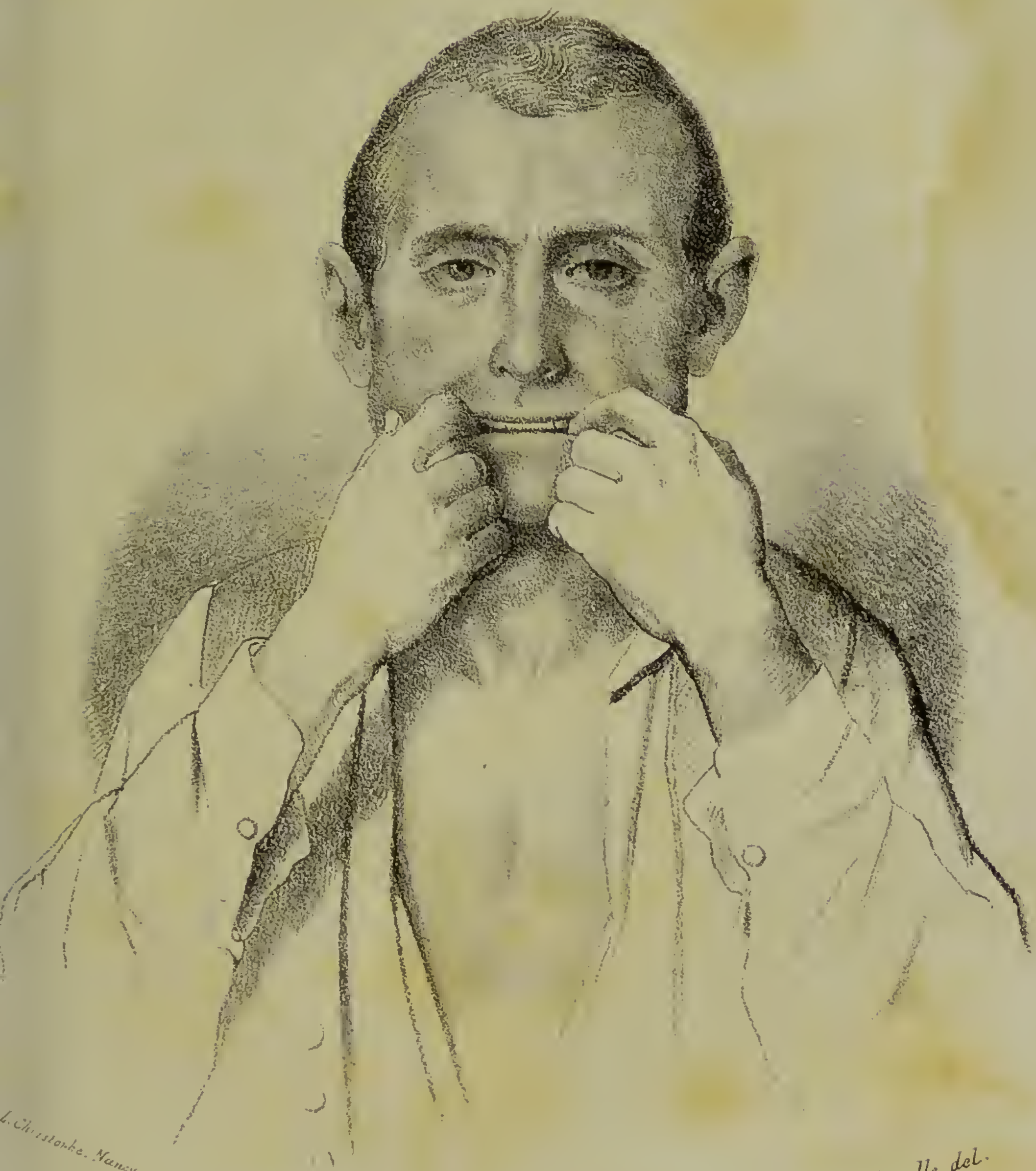
6e OBSERVATION. *Lypémanie hypocondriaque, forme de lycanthropie.*

L'individu dont je donne ici le portrait est déjà connu de nos lecteurs, nous en avons parlé dans le premier volume de cet ouvrage (page 263). C'était le plus jeune de cinq frères, qui tous ont présenté des phénomènes intellectuels maladifs, et dont les deux aînés sont morts par suite d'une paralysie générale. Lorsque le malade, dont nous désignons la maladie sous le nom de lypémanie hypocondriaque (forme de lycanthropie), fut revenu chez lui, après avoir fait une retraite dans un couvent de trappistes ; il fut en proie à de grandes angoisses et à d'indicibles terreurs. Il n'était pas seulement préoccupé de son corps, qui était changé dans sa nature intime et qui allait tomber en pourriture ; mais la perspective des feux éternels de l'enfer qu'il avait mérités pour ses *crimes imaginaires,* le plongeait dans des frayeurs inexprimables. Il tremblait de tous ses membres, implorant le secours du ciel, de ses proches et de ses amis. Bientôt après, il repoussait les consolations de l'amitié, et, concentrant dans ses propres sensations toute son activité délirante ; il se faisait horreur à lui-même et devait inspirer à tous des sentiments analogues. « Voyez » cette bouche, disait-il, en écartant ses lèvres par l'introduc- » tion des doigts, c'est la gueule d'un loup, ce sont des dents » de loup ; j'ai les pieds fourchus ; voyez les grands poils

ASILE DE MARÉVILLE.

Lypémanie hypocondriaque.

(Forme Lycanthropique)



L. Christophe. Nancy

Thorelle del.

G. 38 ANS,

(Vosges)

» qui me recouvrent le corps... laissez-moi courir dans les » bois, et vous me tirerez un coup de fusil. » Tout ce qu'il a été humainement possible de faire, pour sauver cet infortuné malade, a été employé; ce fut malheureusement en vain. Il avait des intermittences qui nous donnaient quelque espoir, mais elles étaient de courte durée. Dans un de ces moments, il éprouva un grand bonheur d'embrasser ses enfants, mais à peine les a-t-il quittés qu'il se dit : *Les malheureux ! ils ont embrassé un loup*. Ses idées délirantes surgissent avec une activité nouvelle. *Lâchez-moi dans le bois,* dit-il, et *vous tirerez dessus comme sur un loup*. Il ne veut plus manger. *Donnez-moi de la viande crue,* dit-il, *je suis un loup*. On cède à son désir, et il mord au morceau à l'instar d'un animal; mais la viande n'est pas assez pourrie, dit-il, il la rejette, et il finit par mourir dans le marasme, au milieu des symptômes du plus violent désespoir.

La terminaison par le suicide complique quelquefois, comme nous l'avons déjà vu, la situation des lypémanes hypocondriaques à idées systématiques; mais il n'arrive que trop souvent aussi que leur vengeance délirante s'appesantit tantôt sur leurs amis et leurs proches, tantôt sur des inconnus qu'ils rencontrent pour la première fois.

Rentrons pour un moment encore dans le domaine des faits. C'est le seul moyen d'arriver à ce *criterium* de certitude dont nous parlions pour juger de la valeur de certains actes. Quelques jurisconsultes dénient aux médecins leur compétence en ce genre, d'autres n'acceptent leurs allégations qu'avec une certaine réserve. C'est un de ces préjugés qui se dissipera avec le temps. Nous aurons bien des fois occasion de prouver que les médecins qui, dans l'appréciation des actes criminels imputés aux aliénés possèdent tous les éléments de la question, doivent en être aussi, par une conséquence légitime, les juges les plus naturels.

1° Un de nos aliénés, d'un caractère hypocondriaque, a un procès avec le commissaire de police de son endroit : il est bientôt dominé par l'idée que tout le monde veut lui nuire. Les gens qui passent devant ses fenêtres lui font des grimaces. Il fait de mauvais rêves ; il suffit que l'on crache devant lui pour qu'une influence funeste s'attache à sa santé. Le commissaire de police devient le point de mire de toutes ses haines ; et cet hypocondriaque qui, arrivé à l'âge de soixante ans, n'avait été connu jusque-là que par son bon caractère, la douceur de ses mœurs, s'arme d'un tranchet, attend le commissaire, et lui lance son instrument dans la région du cœur. Il est reconnu comme aliéné et amené à Maréville.

2° Un campagnard aisé, d'une intelligence bornée, se livre à l'ivrognerie. Il éprouve une dyspepsie, devient misanthrope, croit que l'on a mis des drogues dans ses boissons ; il se retire dans une petite maison à la campagne, creuse un fossé autour de son habitation ; il ne vit que d'aliments qu'il se prépare lui-même ; le mauvais état de sa digestion influe d'une manière notable sur ses facultés. Il en veut surtout à un garde champêtre qui rode autour de sa masure, *pour lui jeter quelques mauvaises drogues dans ses aliments*. Il s'arme d'un fusil, et l'individu n'échappe à la mort que parce que le fusil fait long feu.

7e OBSERVATION. *Manie hypocondriaque. Idées prédominantes d'empoisonnement. Détermination épouvantable. Assassinat d'un enfant dans des circonstances atroces.*

Le malade dont je donne ici le portrait, et dont je désigne l'affection sous le nom de manie hypocondriaque, s'est rendu tristement célèbre par un meurtre qui a jeté

ASILE DE MAREVILLE

Manie lypémaniaque



h I. Christophe Nancy

Thorelle del

C... 40 ANS.

(Vosges.)

l'épouvante dans le pays qu'il habite (1). C'est un homme d'une quarantaine d'années, d'un tempérament sanguin ; sa figure exprime la rudesse, et si un sourire vient effleurer ses lèvres, ce n'est que lorsqu'on met en doute l'intégrité de sa raison. Encore ce sourire n'est-il que l'expression du dédain ou de l'espèce de colère concentrée, avec laquelle il écoute et accepte vos observations. Cet homme, cantonnier de son état, se rendait à la ville voisine pour acheter ses provisions, car il ne confiait à personne le soin de préparer ses aliments. Il rencontre un jeune enfant de onze ans qu'il ne connaît pas A sa vue, une espèce de fureur sauvage s'empare de lui ; il tire une serpe qu'il portait dans sa carnassière, et, malgré les cris de cet infortuné, et ses prières les plus suppliantes, le tue et le mutile de la manière la plus affreuse. Il continue son chemin, rencontre un homme qui lui dit bonjour ; l'assassin le regarde et lui dit : *Prends garde que je ne t'arrange comme cet autre là-bas....* Il entre en ville, fait ses provisions, et revient tranquillement au village. Il trouve, à son retour, tous les habitants qui l'attendaient et qui s'emparent de lui avec des signes non équivoques de l'horreur qu'il leur inspirait. Mais lui : « Que me voulez-vous ? leur dit-il, j'ai tué un enfant, je ne » m'en repens pas ; j'ai bien fait, il y a assez longtemps » que l'on me fait souffrir, et il fallait en finir avec eux. » Cet homme était connu pour ses opinions exaltées. Depuis 1848, sa manière de penser n'était cachée pour personne. Il parlait souvent de la *magogie,* et on l'avait entendu dire : *qu'il fallait en finir avec ces gens-là.* Les rapports des pre-

---

(1) Le rapport médical que j'ai fait sur cet aliéné sera publié à part, avec quelques considérations sur le véritable sens à attacher à cet état mental, désigné généralement par les auteurs sous le nom de *mononanie homicide.*

miers experts firent ressortir ces circonstances, et l'on ne vit en lui qu'un exalté politique justement condamnable.

L'examen approfondi que je fis de Joseph C....., qui avait déjà été placé une première fois à Maréville, ne me permet pas de porter les mêmes conclusions.

Mon observation embrasse une période de dix années, et les documents que je recueille m'apprennent qu'à une certaine époque de son existence, cet individu, d'un caractère misanthropique et bizarre, avait une véritable exaltation religieuse. Il laissait croître sa barbe, ne sortait pas des églises, et écrivait aux prêtres de son canton, pour réchauffer leur zèle, en les accusant de tiédeur pour les choses saintes. Les réactions qui s'opéraient ensuite chez lui n'étaient pas moins étranges. Il coupait sa barbe, fréquentait les cabarets, buvait énormément d'eau-de-vie, et, poussé par son exaltation maniaque, il brisait les emblèmes de piété qu'il avait chez lui.

En 1848, il se jette avec ardeur dans la politique, se signale par son fanatisme, et au moment où il a accompli son meurtre, sa manière étrange de vivre était connue de tout le monde. A la prison, à Epinal, il jette ses aliments, disant qu'on l'empoisonne. Ici, à l'asile, il nous fait les mêmes scènes ; mais ces faits se présentent d'une manière intermittente, et une observation attentive nous permet d'établir la coïncidence de cet état de défiance et d'excitation, avec un état saburral de la langue et une véritable dyspepsie qui cède à la diète et à l'emploi des purgatifs salins. Dans cette période maladive, il est énormément tourmenté par la *magogie* et la *question*. Ces deux désignations se rapportent : la première, à la société des individus qui empoisonnent ses aliments ; la deuxième, à une autre association de personnes hostiles qui connaissent ses plus secrètes pensées, et l'ont empêché de réussir dans un ma-

riage qu'il voulait contracter. Cette idée délirante systématique nous aide à expliquer une foule d'actes anormaux, et nous avons la conviction que ce malheureux assassin d'un enfant qu'il n'avait jamais vu, n'est qu'un maniaque hypocondriaque qui se préoccupe fort peu d'être condamné à mort. Il a tué cet enfant avec un déploiement de férocité peu ordinaire; mais que lui importe : *Il fallait bien en finir,* dit-il d'une voix sombre, *aussi bien, je souffrais trop.* Le remords n'a pas trouvé le chemin de son cœur, il est calme, indifférent, ne parle à personne, et si on lui représente le malheur d'une famille privée du fils unique qu'il a tué... « Eh bien ! répond-il, il faut autant que ce soit lui qu'un » autre. Qu'on me rende justice c'est tout ce que je de- » mande. Puisque je ne suis pas fou, pourquoi me tient-on » ici, et si on me guillotine... Eh bien ! on me guillotinera. »

Nous aurons, dans le chapitre qui suit, à examiner encore un des côtés philosophiques de la question. L'exposé des faits complétera ensuite ce que nous avons à dire des rapports de l'hypocondrie avec l'aliénation mentale d'une part, et, de l'autre, avec la médecine légale des aliénés. Les analogies de la raison et de la folie ressortiront aussi d'une façon plus lumineuse de ce même exposé ; et c'est ainsi que nous arriverons insensiblement à remplir le programme que nous avons indiqué, à atteindre le but difficile que nous nous sommes proposé, qui est de vulgariser l'étude de l'aliénation mentale et de démontrer son utilité, non-seulement pour les médecins spéciaux, mais pour les médecins en général, pour les jurisconsultes, les prêtres et les éducateurs.

§ III.

L'ÉTUDE DES FORMES MIXTES DOIT SE RATTACHER AUX LÉSIONS DE LA SENSIBILITÉ GÉNÉRALE. MANIÈRE DE COMPRENDRE CETTE QUESTION TANT AU POINT DE VUE HISTORIQUE QU'AU POINT DE VUE PHILOSOPHIQUE.

SOMMAIRE.

I. Des moyens d'arriver aux véritables éléments de la thérapeutique morale. — Des conditions difficiles où l'humanité se trouve placée pour arriver au progrès. — Des influences fâcheuses que ces conditions exercent sur les manifestations de notre système nerveux. — II. Que faut-il entendre par la sensibilité morale? — Du sens émotif. — Manière de voir du docteur Guislain. — Des variétés de la sensibilité selon les individus. — Ces différences se remarquent chez les peuples comme chez les individus. — Importance de ces études pour les éducateurs et les parents. — III. Des lésions primitives du *sens affectif*. — Des premiers phénomènes de notre existence intellectuelle. — Conscience. — Connaissance. — Des véritables bases de l'éducation. — Transformation des passions. — De la génération de la folie. — IV. Considérations historiques. — Du principe de dévouement comme élément de la régénération humaine. — Objections. — De la source où l'homme trouve le meilleur préservatif contre la chute de la raison. — Le perfectionnement du *sens émotif* est aussi nécessaire que le perfectionnement de l'intelligence. — Les passions rattachées par Bossuet à une seule : l'*amour*. — Objections. — Point de vue où nous nous plaçons.

I. Nous avons décrit, dans le chapitre qui précède, les principales observations mentales qui ont leur point de départ dans l'élément hypocondriaque. Nous avons vu ces aberrations prendre un caractère différent, selon que les préoccupations maladives de l'individu se rapportent à ses souffrances physiques ou à ses souffrances morales.

L'hypocondrie corporelle et l'hypocondrie mentale ont été, pour nous, les générateurs inépuisables d'une foule de maladies intellectuelles, dont les physionomies diverses viennent néanmoins se fondre dans des types primitifs. Ces maladies se sont traduites pour nous, sous les formes de la mélancolie et de la manie, avec complication, dans certains cas, de phénomènes hallucinatoires, d'états cataleptiques, de tendances dangereuses, produisant le suicide chez les uns, l'homicide chez les autres. Nous avons cru devoir corroborer, par de nombreuses observations, les principes que nous avons émis, et nous n'avons pas craint d'aborder, de temps à autre, le domaine du monde raisonnable. Nous trouvons dans cette manière d'agir, une occasion précieuse d'examiner la nature humaine sous toutes ses faces, et d'arriver ainsi, par une voie plus large et plus féconde, aux véritables éléments d'une bonne thérapeutique physique et morale.

C'est sous l'empire de cette idée que nous ne craignons pas de nous placer encore une fois sur le terrain de l'observation, pour achever de peindre ces situations anormales, dont l'hypocondrie est le point de départ. Ce n'est pas notre faute, si nos habitudes sociales, l'éducation que nous avons reçue et les mille et une influences de notre civilisation, agissent d'une manière plus ou moins fatale sur les fonctions de notre système nerveux et sur les nombreuses manifestations de notre intelligence et de nos sentiments.

Nous ne voulons pas, à ce propos, rentrer dans une discussion épuisée pour nous. Le lecteur connaît déjà notre manière de comprendre certaines questions et de les juger. Si la civilisation a ses nombreux et incontestables inconvénients, on ne perdra pas de vue que cette lutte incessante de l'humanité vers un avenir meilleur se fait au mi-

lieu de conditions difficiles. Les passions qui nous dominent, les tristes fluctuations d'une raison qui se ressent de sa chute primitive, les luttes dévorantes de l'esprit et les souffrances du corps, sont des causes plus que suffisantes pour obscurcir notre intelligence, et faire dévier de son véritable but d'activité notre sensibilité morale. Mais encore une fois, ce progrès ne peut s'accomplir en dehors des conditions de notre nature; nous sommes bien forcés d'en accepter les conséquences ; et tout ce qu'il nous reste à faire c'est de chercher un remède aux maux dont nous étudions l'origine et dont nous décrivons les funestes résultats.

Nous allons, en conséquence, nous arrêter d'une manière plus intime que nous ne l'avons fait jusqu'à présent, sur ce que l'on doit entendre par notre sensibilité morale ; et nous espérons trouver dans cette étude l'explication des phénomènes intellectuels anormaux qui constituent la classe si nombreuse et si variée des formes mixtes.

II. « La sensibilité morale, cette corde qui vibre avec » tant de force, est un point de départ dans les actes con- » servateurs, comme dans les actes libres. Elle s'identifie » étroitement avec nos plus chers intérêts. Elle est plus » d'une fois la source des passions. La raison et l'imagi- » nation y puisent plus d'une fois des motifs ; la dernière » surtout emprunte souvent à ce sens moral ses plus belles » couleurs, ses tons les plus vigoureux, et ses conceptions » les plus hardies.

» Ce sens, qu'on a nommé psychique, crée chez » l'homme ces deux situations de son être moral qu'il dé- » signe par les mots de BONHEUR, MALHEUR.

» C'est par la sensibilité dont il est la source, qu'on est » heureux, qu'on est malheureux.

» Dans ces manifestations, on trouve une tendresse, un

» contentement, une émotion, une jouissance, une amitié,
» un amour (1). »

Le savant auteur que nous citons, déduit avec beaucoup de logique, de l'exercice de ce sentiment, les tendances qui dirigent l'humanité dans ses intérêts les plus divers, depuis l'amour de Dieu et des choses divines, jusqu'à l'amour du bien, du beau, des richesses et du plaisir. Il donne à cette sensibilité la qualification d'affective. Il nomme son facteur *le sens affectif*. Mais il se plaint avec juste raison que nous ne trouvions pas dans notre langue un substantif qui désigne cette nature impressionnable de notre moral qu'ENNEMOSER dit être la source mystérieuse des forces de notre âme, et que l'attribut en question est toujours indiqué par des locutions ayant trait à des phénomènes qui ne sont pas ceux qu'il importe de constater.

PINEL avait déjà fait la juste remarque, que la langue française n'est pas riche pour exprimer les diverses vésanies. Les races germaniques possèdent le mot en question, dit le docteur GUISLAIN, l'Allemand a le *gemüth*, la langue flamande, la langue hollandaise ont l'équivalent de ce mot, le *gemoed*. Les Anglais le confondent généralement avec *moral*. C'est presque le cœur dans son affection morale ; on dit avoir du cœur, un cœur compatissant, un cœur sensible, un cœur navré, un cœur moral, ne pas avoir de cœur, ne pas avoir d'entrailles, être un homme sans cœur (2).

---

(1) GUISLAIN, ouvrage cité, T. II, p. 121.

(2) En vain chercherions-nous à fixer physiologiquement le siége de nos passions ; elles n'existent précisément ni dans le corps, ni dans l'âme. Elles résident, comme dit DESCURRET, dans tout l'organisme, et sont transmises du corps à l'âme et de l'âme au corps, par l'intermédiaire de deux systèmes nerveux qu'elles ébranlent simultanément, avec cette différence que leur *contre-coup* va retentir de préférence, tantôt sur le centre cérébro-spinal,

C'est le sens qui crée les *émotions*, c'est le *sens émoyant*, *émotionnant*, le sens ÉMOTIF.

Nous acceptons ce mot qui nous semble bien répondre à son objet; il a été employé par un médecin français, qui a su traiter ces difficiles questions psychologiques avec toute la sagacité d'un esprit élevé et d'un cœur qui ressent ce qu'il décrit (1). Nous ne pouvons, comme on le pense bien, décrire dans un seul chapitre, les innombrables applications de ce sens émotif, ainsi que les phénomènes qui résultent de son exercice. Le chagrin et la joie forment les pôles opposés de ce monde, où l'humanité déploie ses tendances de la manière la plus variée et la plus féconde, à tel point, qu'il n'est pour ainsi dire pas un acte de notre intelligence qui ne soit enté sur un sentiment préexistant, qui nous fait aimer et rechercher l'objet qui s'offre à notre intelligence sous la forme du bon et du beau, de l'honnête, de l'utile, ou de l'agréable. L'idée même du devoir, dans son acception la plus rigoureuse, n'est admise avec plaisir par notre intelligence, son application ne devient facile et féconde qu'autant qu'il s'y rattache un sentiment qui nous fait aimer ou le devoir en lui-même, ou l'autorité qui nous l'impose.

---

tantôt sur le centre ganglionnaire. Encore une fois, les physiologistes auront beau faire, la tendance de l'esprit humain est de localiser invariablement les passions dans des organes privilégiés. Le cœur et les entrailles seront toujours, aux yeux du vulgaire, le siége des sentiments. « Lorsque Dieu forma » le cœur et les entrailles de l'homme, dit Bossuet, il y mit primitivement » la bonté comme le propre caractère de la vie divine..... » C'est toujours d'après le même principe que les anciens disaient : « *Homines splene rident* » *jecore amant, pulmone jactant, corde sapiunt,* » etc., etc.

(1) Voir les lettres à M. le docteur LONGET, de M. le docteur CERISE, ainsi que l'ouvrage de cet auteur : Des fonctions et des maladies nerveuses dans leurs rapports avec l'éducation sociale et privée, morale et physique.

Le plus ou moins de développement du *sens émotif*, chez les individus, est aussi fréquent et varié que le plus ou moins de développement de l'intelligence. Vous rencontrez à chaque moment des hommes que le récit d'une belle action laisse froids et insensibles. Ce qui fait verser aux uns des larmes d'attendrissement, ce qui est pour eux la source des plus douces émotions, fait sourire de pitié et de dédain ces cœurs égoïstes, dont les facultés intellectuelles semblent concentrées dans la recherche incessante de leurs intérêts matériels. Le sentiment, qui, chez les premiers, se résume selon les tendances individuelles sous la forme de passion ou de dévouement, ne produit chez les derniers que des appétits grossiers et l'égoïsme destructeur. Bien mieux, l'observateur qui voudra généraliser l'étude des tendances de notre nature sensible, et transporter cette étude dans le domaine historique, pourra se convaincre que l'initiative pour les grandes choses reconnaît chez quelques peuples privilégiés cette merveilleuse disposition de notre âme à rechercher, avec ardeur et au prix des plus pénibles sacrifices, tout ce qui représente les idées nobles, utiles, généreuses. Il est une nation dans le monde que je n'ai pas besoin de nommer et qui, malgré la réputation de frivolité qu'on lui a faite, s'est toujours placée au premier rang, quand il s'est agi de soutenir et de protéger les grands intérêts de l'humanité. Or, cette étude, qui présente à la philosophie de l'histoire des points de vue si variés et si instructifs,ne peut guère être envisagée par nous que dans la sphère plus restreinte des lésions de notre intelligence et de nos sentiments. Mais en raison même de l'origine de ces lésions, il est de notre devoir d'appeler, sur ce sujet important, toutes les sollicitudes des éducateurs et des parents. La prophylaxie des maladies que nous décrivons ne peut que gagner à cette manière de considérer les choses.

III. Nous avons déjà fait observer que les affections mentales, avant de se présenter à l'observateur sous la forme d'idées erronées qui heurtent le bon sens et la logique, se révélaient le plus ordinairement par des troubles dans notre sensibilité morale. De même, le retour à une vie intelligente se signale plutôt par des actes que par des idées raisonnables. Le sens affectif qui, le premier, a subi de si cruelles atteintes, semble être aussi le premier à renaître ; et si la maladie a commencé par la perversion des sentiments, on peut prédire que leur réveil est le signal le plus certain d'un retour à la raison. Jetons, si nous voulons maintenant, un coup d'œil sur les premiers phénomènes de notre existence intellectuelle, et nous pourrons, jusqu'à un certain point, nous rendre compte de ces faits.

Bien avant que l'enseignement ait révélé à l'enfant ce qui est bien, ce qui est mal, la conscience le lui avait déjà appris. Sans doute, la conscience, comme le dit si bien Heinroth, est un phénomène qui existe en nous avant toute connaissance ; mais il n'est pas destiné à rester éternellement à l'état de germe. Ce germe doit être fécondé par l'enseignement pour arriver à l'état de connaissance (Bewustsein) et devenir pour l'homme le régulateur de ses actions, le point de départ de son bonheur ou de son malheur. Or, si nous suivons l'évolution de ce merveilleux phénomène, nous remarquerons que l'initiation à l'intelligence ne se fait pas sans un premier appel à la sensibilité. Le *sens émotif* dont nous parlons et qui est destiné à exercer plus tard une si grande influence sur le développement de notre vie intellectuelle, est aussi le sens que l'éducation peut mettre en jeu avec le plus de facilité et de profit.

A l'appui de cette thèse, il n'est pas besoin d'entrer dans des abstractions psychologiques ; le fait se révèle ici dans toute sa simplicité ; il n'est pas de parents et d'éducateurs

qui ne sachent que l'intelligence des enfants perçoit d'autant mieux que leur cœur est mieux préparé, ou, en d'autres termes, que c'est par l'amour, la tendresse et le développement des bons sentiments, que l'on peut se frayer le chemin le plus sûr vers leur intelligence. C'est ce sentiment qui, développé plus tard par l'éducation, se formulera dans l'amour de Dieu et de ses semblables, dans la pratique, en un mot, de tous les devoirs sociaux. Le dévouement fait la base de cette éducation; il refoule l'égoïsme.

Toute existence intellectuelle qui n'a pas son point d'appui sur un bon sentiment, primitivement implanté dans le cœur, est une existence malheureuse. Il lui est réservé dans l'avenir des déceptions amères et d'incessantes attaques de la part des passions égoïstiques.

L'amour ne sera plus un sentiment qui pourra être ennobli par le but, ce sera la recherche des satisfactions matérielles, ce sera la transition aux plus honteux débordements.

L'ambition ne sera plus ce sentiment qui nous donne une idée légitime de nos forces et nous porte à être utiles à nos semblables; ce sera cette passion égoïstique qui, attirant tout à elle, foulera aux pieds les règles de la conscience la plus vulgaire.

Cet état intellectuel deviendra le générateur le plus inépuisable de l'envie, de la jalousie, de toutes ces passions démoralisatrices dont nous avons indiqué les ravages dans l'étude des causes de l'aliénation mentale. Il produira dans la même proportion ces névroses qui font le désespoir de la médecine, et qui, à leur tour, devenant causes, seront le point de départ de maladies diverses, tant de l'ordre physiologique que de l'ordre intellectuel et moral.

Et si le lecteur que nous entraînons avec nous dans cette étude veut bien nous prêter un moment encore son atten-

tion, il verra comment cette importante question se rattache non-seulement à la connaissance plus intime des causes des maladies mentales, mais comment elle jette une lumière plus vive sur ce que l'on doit entendre par la thérapeutique morale des aliénés. Ici, je me trouve presque malgré moi sur un terrain que les plus grands génies ont exploré dans tous les sens ; je ne m'y arrêterai que le temps nécessaire pour relier nos études psycologiques à un principe. C'est une digression indispensable pour l'intelligence des faits anormaux qu'il nous reste à exposer.

IV. Les sociétés anciennes, que le christianisme sauva d'une mort certaine, marchaient à cette dissolution fatale par l'exagération de tous les sentiments *égoïstiques* dont nous décrivons les funestes effets (1).

La fraternité qui remplaça l'esclavage avait sa base dans ce principe d'abnégation et de dévouement qui, examiné à

---

(1) Nous ne voulons pas déduire de ce que nous disons des conclusions exagérées. Le christianisme est l'antagoniste le plus puissant de l'égoïsme, sans aucun doute. Mais les écrits des anciens, leur histoire toute entière, nous ont déjà légué de précieux enseignements sur l'exercice de la sensibilité, sur l'héroïsme du dévouement, quand il s'agissait surtout des intérêts de la patrie. Les ouvrages de Cicéron, de Platon, la doctrine de Socrate, et celle d'autres précurseurs d'une religion plus parfaite, les actes héroïques d'une foule de grands hommes qui se dévouèrent pour le salut de tous, sont les témoignages vivants de l'état moral avancé de quelques profonds génies de l'antiquité. Lorsque le peuple romain tout entier se leva d'enthousiasme à l'audition de ce vers de Térence :

Homo sum, nil humani, a me alienum sentio,

il témoignait des progrès de sa civilisation. Mais les causes de la décadence générale des esprits tenaient à des éléments trop actifs pour ne pas agir dans le sens le plus fatal. Le monde avait besoin du principe de régénération dont nous parlons.

part de toute autre considération, révèle à lui seul sa divine origine. A dater de ce moment, un moyen nouveau de perfectionnement moral et de progrès intellectuel était implanté dans le cœur de l'humanité. Ce progrès s'accomplit, comme on sait, au milieu de luttes incessantes ; il s'est réalisé au prix des plus grands sacrifices. L'histoire est là pour attester ce fait immense de la régénération de notre espèce. La vivacité même des objections que je préviens atteste combien ce fait, toujours ancien et toujours nouveau, est diversement interprété, selon les tendances intellectuelles des individus, selon la nature des sentiments qui les animent.

Sans doute, une foule d'idées délirantes ont puisé les éléments de leur activité dans l'exagération du sentiment religieux, dans la fausse interprétation des devoirs nouveaux qui nous ont été imposés par la loi du dévouement, nous en convenons sans peine, et nous exposerons en temps et lieux l'immense variété de ces délires. Mais ceci ne prouve qu'une chose, c'est que ce moyen de progrès et de perfectionnement a été, entre les mains de quelques-uns, un instrument fatal. Les passions humaines ne sont que trop souvent intervenues pour en fausser l'application, et si des torrents de sang ont été répandus, si des épidémies intellectuelles, qui avaient pour base l'exaltation du sentiment religieux, ont désolé le monde, à qui, nous le demandons, peut-on raisonnablement en imputer la faute ?

Nous n'avons pas à nous faire ici les apologistes d'une institution qui a eu pour défenseurs les plus grands génies, dont l'humanité a raison de se glorifier. Nous n'avons qu'un but, qui est de prouver que c'est dans le juste et légitime développement de ses bons sentiments moraux que l'homme trouvera les meilleurs préservatifs contre les troubles de sa raison. En d'autres termes, le perfectionnement

de son *sens émotif* est aussi nécessaire à son bonheur que le perfectionnement de son intelligence.

Savoir et aimer, voilà tout l'homme, dit M. de Ballanche. Il est donc appelé à développer, à la fois, ou successivement par la société, son sentiment moral. Peut-être serait-il permis de dire que l'intelligence n'est qu'un instrument pour développer l'évolution du sentiment moral. Cette idée est si vraie que tous les grands penseurs, depuis saint Augustin jusqu'à Bossuet, n'ont pas hésité à faire de cette puissante faculté aimante le mobile de toutes nos actions. L'illustre évêque de Meaux, examinant avec la profondeur de son génie l'origine de nos passions, reproduit des idées émises, il est vrai, avant lui, et rattache toutes nos passions à une seule, qui est l'*amour*.

« La haine qu'on a pour quelqu'objet, dit Bossuet, ne » vient que de l'amour qu'on a pour un autre. Le désir » n'est qu'un amour qui s'étend au bien qu'il n'a pas, » comme la joie est un amour qui s'attache au bien qu'il » a ; l'audace est un amour qui entreprend ce qu'il y a de » plus difficile pour posséder l'objet aimé ; l'espérance est » un amour qui se flatte de posséder cet objet ; et le déses- » poir un amour désolé de s'en voir privé à jamais ; la co- » lère est un amour irrité de ce qu'on veut lui ôter son » bien, et qui s'efforce de le défendre..... Enfin, ôtez l'a- » mour, il n'y a plus de passions, et posez l'amour, vous » les faites renaître toutes (1). »

Mais en face de chaque vérité, si élémentaire qu'elle puisse être, se présente naturellement l'objection qui s'insurge contre le fait, ou qui l'interprète dans le sens de théories préconçues ou d'idées erronées. Les hommes

(1) De la connaissance de Dieu et de soi-même.

scientifiques eux-mêmes sont peut-être moins que d'autres à l'abri de cette manière de voir, entraînés qu'ils sont par le positivisme des faits qui se déduisent naturellement des conceptions intellectuelles et des actes énergiques de la volonté, sans que le sentiment y entre pour rien. A quoi bon fixer notre attention sur l'existence de ce sens intime que vous appelez le *sens émotif,* pourquoi en faire une des bases de l'éducation et voir dans ses lésions les troubles futurs de l'intelligence ? Les faits historiques parlent contre vous ; les hommes qui ont dominé le monde, ne s'étaient guère distingués, que nous sachions, par l'exubérance de leurs sentiments, il leur a suffi de vouloir pour diriger les hommes et les éclairer. Pour ne prendre que des types au hasard, Jules César, Richelieu, Mazarin, Voltaire, ont fait leurs preuves sous ce rapport, et les éléments de la morale n'entraient certes pas toujours dans leurs calculs. Vous parlez du dévouement, du sentiment religieux, comme étant les bases indispensables sur lesquelles doit s'appuyer le monde intellectuel et moral ; mais le développement du sentiment religieux n'a fait qu'entretenir des idées erronées, sources bien autrement fécondes des délires que vous décrivez, que toutes les autres causes réunies..... Le monde se dirige par des lois qui lui sont propres, et le sentiment n'a rien à faire dans les applications bien autrement fécondes des sciences économique, industrielle et autres, etc., etc.

Ces objections, qui m'ont été faites et que je transcris presque littéralement, n'altèrent en rien la vivacité de mes convictions, et si l'autorité d'un grand génie peut m'aider dans la défense de ma thèse, je dirai avec l'auteur de la palingénésie sociale : Sans doute, les hommes qui nous paraissent les plus parfaits ont des imperfections que nous n'apercevons pas, et souvent même des génies sublimes qui ont charmé et délecté les hommes, sont tombés dans les

plus déplorables égarements. Souvent le flambeau de la science a brillé dans les mains d'un impie, et celui dont la vie privée était un outrage à la vertu et à la morale, plus d'une fois alluma dans les âmes le feu céleste de la morale et de la vertu.

Quelles conclusions tirerons-nous de ces singulières anomalies de la nature humaine? c'est que les hommes qui ont ainsi trompé leur époque avaient leur point d'appui dans un sentiment général qu'ils ont habilement exploité. On a subi, il est vrai, leur influence ; mais que l'on consulte l'histoire impartiale, et l'on verra que les sympathies des peuples ne les ont pas toujours accompagnés jusqu'à la fin de leur carrière. Bien mieux, leurs œuvres sont restées frappées de stérilité ; ils ont jeté le trouble dans les véritables notions du bien et du mal ; ils ont faussé, par leur conduite et leurs idées, les éléments de la morale, seule sauvegarde des nations ; ils ont enfin précipité l'ère des révolutions, de ces terribles épreuves que la Providence réserve aux peuples qu'elle veut régénérer.

Or, telle est précisément la conclusion à laquelle nous voulions arriver. Les époques de ces grandes perturbations sociales sont précédées par des perturbations non moins grandes dans les idées et les sentiments. La période qu'elles parcourent est signalée par une surexcitation qui met en jeu toutes les passions haineuses, d'une part, tous les dévouements les plus sublimes, d'une autre. Si comme nous l'avons déjà dit, la raison des uns vient se briser contre cette position difficile, l'état intellectuel des autres y trouve un élément précieux de régénération. L'histoire entière de l'humanité s'élève en faveur de la thèse que nous soutenons ; et si, pour étudier la question de l'aliénation mentale, nous sortons pour un moment de nos asiles, c'est que nous éprouvons l'impérieux besoin de rattacher les mala-

dies que nous décrivons à leurs véritables origines. Le lecteur nous pardonnera volontiers ces digressions en faveur des conséquences que nous aurons à déduire dans l'intérêt de la prophylaxie et dans l'intérêt du traitement. Comprise autrement, notre œuvre nous paraîtrait une œuvre stérile, et qui n'aurait d'autre mérite que d'ajouter quelques faits de plus aux faits déjà si nombreux de la science. On nous permettra de comparer nos asiles à un vaste théâtre où se jouent toutes les passions et les erreurs du dehors ; mais les véritables acteurs se trouvent dans le monde ; c'est là que, dans l'intérêt de nos études, nous les prendrons avec leurs vices, leurs passions, leurs idées erronées, leurs maladies, les préjugés de toutes sortes qui faussent leur intelligence, avec toutes les causes morales et physiques, en un mot, qui prédisposent à l'aliénation mentale, et qui en dernière analyse égarent la raison et pervertissent les sentiments.

§ IV.

DES DIFFÉRENTES ANOMALIES INTELLECTUELLES EN RAPPORT AVEC LES LÉSIONS DE NOTRE SENSIBILITÉ.

(Hypocondrie affective.)

SOMMAIRE.

I. Des motifs qui nous font adopter ce terme. — De la sensibilité réelle et de la sensibilité factice. — Des diverses catégories dans lesquelles on peut classer les individus affectés de lésions de la sensibilité. — II. Description de ces états. — Causes. — *A.* Observation. — Nouvelle preuve de la solidarité qui réunit les diverses formes d'aliénation. — L'aliénation peut être le résultat de l'exagération des meilleures qualités. —*B.* Exemples. — *C.* Différence à établir pour le pronostic. — Amour exagéré de nous-mêmes. — Fausse application de nos sentiments. — Exemples. — Certaines déviations de notre sensibilité sont tellement atroces qu'elles emportent par elles-mêmes la signification d'une lésion intellectuelle. — Exemples. — III. Certains faits de sympathies ou d'antipathies extraordinaires ne doivent pas être confondus avec l'hypocondrie. — Exemples. — Comment l'étude de ces faits peut amener à apprécier le somnambulisme et le magnétisme et différents états nerveux spéciaux. — IV. L'étude clinique nous montre dans nos asiles l'exagération des faits que nous avons étudiés dans le monde extérieur, lesquels constituent de véritables aliénations mentales. — Observations d'hypocondrie affective. — Considérations générales. — Résumé.

I. Les considérations émises dans le chapitre qui précède recevront un développement digne de leur importance lorsque nous aborderons le traitement si complexe des maladies mentales. On comprend en effet que si les lésions de la sensibilité morale sont un fait primordial dans la production des états anormaux de notre intelligence, il

sera indispensable de diriger vers le réveil de cette sensibilité toutes les ressources curatives que possède l'homme quand il est en face des souffrances de ses semblables. Or, comme ces souffrances ne se passent pas uniquement dans la sphère de notre sensibilité physique, il s'en suivra nécessairement que nos moyens d'action seront souvent puisés à une autre source que celle de la thérapeutique ordinaire (1). Le traitement connu et préconisé sous le nom de *traitement moral* répond, comme il est facile de l'entrevoir, aux exigences les plus élevées de la nature de l'homme considéré comme être intelligent et sensible. Toutes les observations que nous avons produites jusqu'à présent tendent à préparer le terrain sur lequel nous nous placerons un jour; tout ce qu'il nous reste à dire encore justifiera l'emploi de nos moyens thérapeutiques, et nous aidera à comprendre la question des maladies mentales dans ses détails les plus intimes, dans ses rapports les plus importants, avec le monde général des intelligences.

Si les préoccupations excessives de l'homme, à propos de ses douleurs physiques et intellectuelles, ont produit, comme nous en avons vu de nombreux exemples, *l'hypocondrie corporelle* et *l'hypocondrie mentale*, il est encore une autre sphère dans laquelle s'agite la pensée maladive de l'homme souffrant, cette sphère est celle de la sensibilité morale. Les émotions véritables dont le *sens émotif* est le générateur puissant, sont remplacées, dans quelques cas, par des émotions factices qui ne sont plus, selon la juste

---

(1) Dans son examen de la doctrine d'Ideler, M. le docteur Lasègue reconnait que placer la sensibilité dans toute son étendue comme le principe actif, la force déterminante, la faculté qui domine toutes les autres dans la vie de l'âme, c'est établir la seule subordination conforme à la vérité. (Annales médico-psychologiques, T. VI, p. 39.)

expression d'un célèbre philosophe, qu'une débauche stérile du cœur (1). On épuise sa sensibilité à compatir à des malheurs composés à plaisir, on n'en conserve guère pour les malheurs réels, qui ne peuvent se produire si magnifiquement et ne savent point se plaindre avec tant d'éloquence. La pitié, dit M. Bautain, est toute alors dans l'imagination, et le cœur n'en est plus le foyer. J'ai été tenté de donner à cet état particulier de souffrance morale, le nom d'*hypocondrie affective,* non pas dans le stérile but de compliquer cette étude déjà si difficile, mais pour en arriver, par la voie fertile de l'observation, à nous rendre un compte aussi exact que possible des nombreuses anomalies de notre intelligence et de nos sentiments. Placé sur un terrain où le triste spectacle de l'égarement de la raison se montre sous ses formes les plus variées, il m'a été possible peut-être d'observer dans tous ses détails la génération de ces états maladifs que je vais grouper dans les catégories suivantes :

1° Exagération de sensibilité. Les malades sont d'une impressionnabilité excessive. Ils rapportent à leurs propres sensations toutes les souffrances extérieures ; ils les résument dans leur personnalité toujours inquiète et incessamment soupçonneuse ; ils deviennent un véritable centre de souffrances. Ils ont parfois des hallucinations variées, et ils portent l'interprétation maladive des faits jusque dans les dernières limites du possible.

2° Sensibilité exagérée en ce sens qu'elle n'a plus un but d'application légitime ou possible. Susceptibilité maladive poussée à l'excès, tout est pour ces malheureux individus une offense et une insulte. Le foyer domestique est pour

---

(1) Bautain, Philosophie morale.

eux un véritable enfer. Ils font tout pour en sortir ; ils font tout pour y rentrer, rien n'égale la mobilité extrême de leurs sensations. La manière dont ils comprennent l'amour et l'amitié fait le tourment de ce qui les entoure. Ils ne sont jamais aimés comme ils devraient l'être ; tout les irrite, tout les exaspère ; les déterminations subites de leur volonté les portent souvent aux actes les plus terribles, lorsque la jalousie surtout en est la base.

5° Les malades de la troisième catégorie nous représentent les situations extrêmes où peuvent être placés les individus qui sont lésés dans la sphère de leur sensibilité morale. Lorsqu'on remonte aux premières manifestations de leur enfance, on remarque souvent chez eux des tendances vicieuses ; ils sont instinctivement cruels ; et lorsque la sensibilité n'est pas complétement abolie, l'exercice de cette faculté se reporte parfois sur des objets indifférents aux grands intérêts de l'humanité. Je ne connais pas en philosophie morale et en psychologie d'étude plus intéressante et de moins explorée peut-être. Les considérations ultérieures justifieront, à ce que je crois, l'idée qui nous porte à ranger ces tendances dites instinctives, ainsi que les monomanies homicides de quelques auteurs, dans cette classe de lésions de notre sensibilité morale. Mais avant d'aborder les faits que nous a offerts notre clinique, qu'on nous permette de nous placer encore un instant sur le terrain du monde extérieur. Les analogies que nous aurons occasion d'établir, nous aideront à nous rendre un compte plus exact des faits pathologiques, par la raison, ainsi que nous l'avons déjà dit, que nous serons accoutumé de rattacher ces faits à leur véritable point de départ.

II. Rien de plus commun dans le monde que de rencontrer des individus dont la sensibilité exagérée se rapporte

aux circonstances les plus ordinaires de la vie. Les médecins, qui ont occasion de traiter les personnes de la classe élevée, n'ignorent pas les singulières anomalies que leur présente, sous ce rapport, le système nerveux de leurs malades. Le manque d'un but d'activité légitime, une existence passée dans la mollesse et dans toutes les jouissances du luxe, la satisfaction instantanée des moindres désirs, l'absence des chagrins réels qui épurent le cœur et fortifient la volonté, une dérivation de notre véritable sensibilité morale, faite au profit de la sensibilité factice produite par la musique, la fréquentation des spectacles et la lecture des romans, sont les générateurs inépuisables de cet état névropathique. Que dans beaucoup de cas, une mauvaise éducation et l'élément héréditaire viennent ajouter leur action à celle des causes que nous citons, c'est ce qu'il est facile de comprendre; que dans d'autres cas encore des chagrins réels viennent surexciter la sensibilité d'une âme trop tendre et trop dévouée, c'est ce que l'observation des faits nous démontrera. Mais il n'arrive que trop souvent aussi de voir des états analogues se produire en dehors de ces influences primitives. Les facteurs de ces états existent dans les causes principales que nous avons signalées, et cela est si vrai que des situations maladives pareilles se rencontrent particulièrement dans les classes riches de la société et correspondent surtout à ces périodes historiques qui suivent de longues années de paix et de prospérité. L'activité des individus n'a été tendue alors que vers la satisfaction des plaisirs des sens, elle ne s'est dirigée que vers des occupations frivoles (1),

(1) Jamais ces individus ne pourront s'appliquer la noble pensée de ce vers immortel :

Non ignara mali, miseris succurrere disco.

De tous les médecins psychologiques, aucun n'a poussé aussi loin l'étude

incapables de donner une satisfaction complète à ces nobles instincts qui puisent les motifs de leur énergie dans la contemplation réelle des maux de nos semblables et dans le désir de les soulager.

La religion elle-même qui purifie ces sentiments, et les élève à la hauteur du dévouement et du sacrifice, n'est comprise par ces individus qu'au point de vue de la sphère étroite et égoïstique où se meut leur intelligence ; nous en verrons des exemples à l'article du délire religieux. Quoi qu'il en soit, l'analyse de quelques faits qu'il m'a été donné d'observer dans ma pratique civile ne sera pas inutile pour compléter ma pensée.

A. L'existence première de Mlle *** se passa en dehors de l'influence de la vie de famille. C'est dans l'un des grands pensionnats de Paris que l'esprit et le cœur de cette jeune fille, d'une nature éminemment impressionnable, irrégulière et fantasque, avait dû se former à l'intelligence de ses devoirs futurs. Cette condition n'était pas absolument défavorable aux intérêts de son avenir, vu que l'aliénation mentale, étant un fait héréditaire dans sa famille, il devenait utile de sortir Mlle *** d'un milieu menaçant pour elle. Malheureusement l'éducation commune à toutes ses compagnes

---

de ces lésions de nos sentiments que le docteur Ideler. Ce savant finit par reconnaître que l'explication de beaucoup de faits anormaux qui se passent dans la sphère de notre sensibilité nous échappe, et il se plaint que nous ne possédions encore aucun traité de philosophie objective de nos sentiments. Je ne sais si une philosophie pareille avancerait beaucoup la question et donnerait au traitement moral surtout une base plus certaine. Je m'en tiens, comme le fait du reste avec beaucoup de succès l'auteur dont je parle, à l'étude des causes qui engendrent des états semblables, et aux conséquences pathologiques qui en dérivent, soit dans l'ordre physiologique, soit dans l'ordre intellectuel et moral.

ne pouvait répondre aux innombrables désirs d'une âme naturellement inquiète, et chez laquelle se manifestaient de bonne heure toutes les exagérations d'une sensibilité maladive. Ces premiers phénomènes passèrent inaperçus, ou du moins n'attirèrent qu'une attention légère ; on les attribua aux conséquences d'un caractère naturellement paresseux, à l'évolution difficile de l'âge de puberté, et le mariage était, comme toujours, la panacée seule capable de guérir un état nerveux qui prenait une proportion de plus en plus inquiétante. Enfin cet heureux moment arriva, et les brillantes destinées de la jeune fille devaient s'unir à celles d'un homme qui joignait à un grand nom une fortune considérable. Mlle *** accepte, ou plutôt elle se résigne, car on pouvait bien appeler résignation l'indifférence avec laquelle elle reçut la nouvelle de ce que tout le monde était convenu d'appeler son bonheur. L'époque fixée pour le mariage dut cependant être reculée par suite d'une maladie grave du futur époux. Un voyage en Italie est prescrit, mais une mort prématurée vint briser les espérances que les familles des deux fiancés avaient si justement conçues. Mlle *** reçut cette nouvelle avec une indifférence apparente ; mais la suite nous prouvera que l'élément douloureux, qui semblait avoir effleuré à peine la sensibilité de la jeune fille, devait éclater plus tard sous une forme imprévue dans l'organisation de la femme mariée.

Un second mariage se présente et promet de réaliser des espérances plus brillantes encore. Il se conclut sous les auspices les plus heureux ; mais une détermination extraordinaire de la part de la nouvelle fiancée dut faire naître de singulières préoccupations dans l'esprit de ceux qui en furent les témoins. Le mariage accompli, Mlle *** se soustrait aux apprêts de la fête, dépose ses habits de noce, et, accompagnée d'une seule personne, elle se rend

au cimetière du père Lachaise, pour pleurer sur la tombe de son premier fiancé.

Cette démarche était de nature à frapper tout le monde, et elle apparaissait comme le prélude des perturbations que nous allons voir se développer dans la sphère de la sensibilité de Mlle ***. Au bout d'une année de mariage, elle devint mère, et cet événement sembla diriger ses actes vers un ordre de pensées plus sérieuses et plus positives. En effet, la sensibilité paraît moins exagérée à propos des faits de la vie ordinaire. Mme ***, qui a continuellement l'habitude de se plaindre et d'interpréter tout ce qu'elle éprouve, dans le sens d'une douleur physique ou morale, d'une préoccupation sans fondement, Mme *** se montre plus raisonnable, et dirige ses affections vers un but plus légitime. Malheureusement les natures ainsi organisées ne sont pas faites pour supporter les grandes douleurs, et la sensibilité maternelle de la jeune femme devait être soumise à une cruelle épreuve. La troisième année de son mariage fut signalée par une catastrophe; elle perdit sa fille unique, et sa douleur se résuma dans une mélancolie profonde accompagnée de stupeur et d'une perte totale des facultés. La crise fut des plus violentes, mais la malade guérit. L'avenir se présenta de nouveau sous un aspect des plus consolants. Mère de deux enfants, placée dans la plus brillante condition de fortune, rien ne semblait manquer au bonheur de Mme ***, et cependant cette position si belle et si enviée était pleine de périls. L'imagination faisait tous les frais d'une sensibilité qui ne se portait sur rien d'utile et de sérieux. Un ennui dévorant accompagnait Mme *** dans les réunions les plus séduisantes. Le théâtre, la musique, les plaisirs du monde, étourdissaient sa douleur sans pouvoir la guérir. Cette fausse sensibilité reposait sur des théories impossibles à réaliser. Ses enfants et son mari, ses

proches et ses amis, ne l'aimaient plus comme elle prétendait être aimée. L'amitié devenait un supplice, et pour elle, et pour les siens; la tendresse de ses parents accroissait une irritabilité que la présence du monde et le sentiment des convenances n'étaient pas toujours capables de comprimer.

Cette situation nous représente assez bien cet état de notre être, où le sens émotif lésé dans ses appréciations légitimes ne se signale plus sous le rapport du sentiment que par les produits stériles d'une imagination maladive. Que fallait-il dans cette situation pour constituer chez cette femme une véritable maladie mentale ? Il n'était besoin que d'une simple excitation venue du dehors qui, ramenant toutes les sensations bizarres de la malade dans un véritable centre douloureux, fût de nature à concentrer ses facultés sur une de ces préoccupations fixes d'où découlent à leur tour les délires les plus variés. Ce malheur fut réalisé pour elle. Un jeune homme, un ami de la famille, s'empara avec une adresse infernale de l'esprit et du cœur de cette malheureuse femme. Il se chargea de lui faire comprendre *l'amitié et l'amour* comme cette imagination exaltée interprétait ces sentiments. Pour réaliser ce but abominable, il prit tour à tour le masque de l'homme religieux, de l'ami dévoué, du conseiller désintéressé. Et puis, pour flatter les goûts, les tendances et les caprices les plus déraisonnables de sa victime, il se fit tour à tour littérateur, poëte, musicien, et quand il crut avoir perverti cette imagination ardente, quand il pensa avoir faussé tous les sentiments d'un cœur naturellement honnête, toutes les idées raisonnables qui avaient surnagé au sein d'une intelligence si prompte à se convertir à l'erreur, il démasqua ses projets, et une déclaration d'amour, en bonne forme, vint couronner ce plan conçu avec une perfidie sans pareille. Mais

l'instinct suprême de sa conservation vint réveiller soudain la jeune femme sur le bord de l'abîme. Un retour énergique vers le sentiment de ses devoirs dissipa pour un moment toutes les illusions fantastiques qui pendant si longtemps avaient dépravé ses sentiments et faussé son intelligence. Malheureusement, la douleur qu'elle ressentit fut trop vive, et nous allons voir surgir un ordre de phénomènes nouveaux.

Au lieu de confier ses chagrins à son époux, elle les déposa dans le cœur d'une parente, avec serment solennel de n'en rien dire. Elle se trompa elle-même sur la nature de ses véritables sentiments. Au milieu des joies et des plaisirs du monde, le remords, à la pointe acérée, déchirait son âme ; elle s'exagérait ses fautes, et son imagination la servait aussi mal dans cette appréciation que lorsque cette même faculté évoquait les mille et mille fantômes qui charmaient sa folie. Un jour elle va déposer aux pieds d'un prêtre l'aveu de toutes sortes de crimes imaginaires, elle a voulu déshonorer son époux et empoisonner ses enfants. Les graves reproches du ministre de Dieu retentissent d'une manière fatale dans l'âme de la pénitente en délire. C'en est fait de sa raison, et pendant deux années, elle donne à sa famille le triste spectacle des égarements de son intelligence et de la perversion de ses sentiments.

Après cet exposé si long, il nous resterait à dire ce qui fut tenté pour la guérison de cette intéressante malade ; nous n'oublierons pas de le faire à l'article du traitement. Nous pensons, en attendant, avoir atteint notre but en dévoilant les tristes conséquences où nous entraînent les aberrations de notre nature sensible. On peut nous adresser le reproche de revenir souvent sur nos pas et de refaire en partie l'histoire de la mélancolie. Mais ce reproche serait plutôt reçu par nous comme la confirmation de la doc-

trine que nous avons émise à propos de la solidarité qui relie entre elles toutes les variétés du délire. L'aliénation mentale est une affection, *une* dans son essence, mais ses manifestations multiples dépendent des différences que l'on remarque dans les aptitudes intellectuelles et morales des individus et dans les conditions générales de leur organisme. Les causes elles-mêmes qui agissent sur nos facultés sont profondément modifiées par ces éléments, et il est on ne peut plus intéressant de méditer sur la diversité des phénomènes qui résultent de leur action.

Une autre objection nous préoccupe d'une manière plus sérieuse. A voir l'état antérieur des infortunés que frappe l'aliénation, il est permis, jusqu'à un certain point, de concevoir une pauvre idée des qualités intellectuelles et morales qui les distinguaient, ainsi que de l'énergie et de la force de leur caractère. On aurait tort, toutefois, de généraliser cette manière de voir. Nous avons déjà dit que les meilleures qualités du cœur et de l'esprit ne préservent pas de cette terminaison fatale. Cette vérité ressort d'une manière frappante dans l'étude des lésions de notre sensibilité.

B. Des hommes remarquables par les meilleures, les plus admirables dispositions, se trouvent, après des carrières laborieuses et pénibles, froissés dans leurs sentiments intimes. Ils avaient rêvé le bonheur de leurs semblables, ils s'étaient sacrifiés pour les leurs. Ce double but avait été poursuivi par eux avec toute la force de leur âme, avec toute l'énergie de leurs convictions. Mais il arrive une époque dans leur existence où ils ne recueillent pour prix de leurs efforts que l'ingratitude de leurs contemporains, et où leurs propres enfants se chargent de combler la coupe amère des déceptions paternelles. On avouera sans peine que pour des âmes trop sensibles, ceci est une cruelle

épreuve à subir. Aussi la raison de plusieurs a-t-elle succombé au milieu de ces luttes oppressives ; mais la crise une fois terminée, ces mêmes hommes ont reparu sur la scène du monde avec les excellentes qualités de leur cœur, avec toute la supériorité de leur esprit. Le pronostic se place alors vis-à-vis de nous, comme un des côtés intéressants de nos études, et il sera facile de voir qu'il est loin d'être aussi favorable avec les dispositions que nous allons décrire.

C. Si un développement trop exagéré de nos sentiments peut amener à la perte de la raison, la situation est bien plus dangereuse lorsque cette sensibilité ne s'exerce qu'au prix de l'amour exclusif de nous-mêmes, ou bien encore au prix d'objets indignes de concentrer toute la puissance de nos facultés affectives.

Le premier de ces états répond à la situation mentale de cet hypocondriaque dont le docteur Leuret, dans ses fragments psychologiques, nous dépeint les douleurs. Uniquement préoccupé de l'idée d'éviter toute sensation désagréable, ce malheureux a renoncé à la vie de famille. Pour que l'administration de sa fortune lui donnât le moins de soins possibles, il n'a conservé de son héritage aucune propriété foncière, et il a placé son argent en rentes sur l'Etat. Les plus agréables voyages, les devoirs de l'amitié, font surgir chez lui des tourments inconnus chez les autres. Son repos, le soin le plus exclusif de sa santé sont les seules préoccupations de sa triste existence. Travailler et lire exigent l'attention, et l'attention l'activité : il est resté oisif. Que faire alors, ajoute son observateur? S'ennuyer et dormir ; il n'a plus le courage de se déshabiller ; il ne laisse pénétrer dans sa chambre qu'un demi-jour ; la langue n'a pas de termes pour dire ses tourments ; il y a un mur d'airain entre le monde et lui ; il n'est plus qu'un squelette, sa tête n'a que la charpente osseuse ; il ne sait plus distin-

gner les odeurs ; ce qu'il mange n'a aucune saveur ; il respire comme un soufflet ; s'il marche, il lui paraît qu'il a des jambes de coton ; s'il repose, tout le gène, son fauteuil, sa table, son tabouret, ses habits ; s'il veut dormir, il n'a qu'un demi-sommeil, pendant lequel sa maladie continue, s'aggrave et le poursuit ; chaque jour apporte pour lui de nouveaux tourments; il est, selon l'expression pittoresque du docteur LEURET, comme un vase qui se remplit goutte à goutte et dont toutes les gouttes sont des torrents de maux..... On ne veut pas le croire, mais il ne faut pas le contredire, et il doit mourir d'une mort terrible.

D. L'amour qui se concentre sur des objets indignes de nos affections offre parfois de singulières et tristes anomalies. On rougit de voir jusqu'où peut aller, dans ces cas, la perversion de la nature humaine, nous en verrons des exemples à propos des délires érotiques. Dans cette pénible nomenclature,nous n'avons pas l'intention de rabaisser la nature humaine ; nous nous attaquons aux passions qui oppriment notre intelligence, nous cherchons à faire ressortir l'action destructive des deux plus cruels ennemis de notre raison : l'erreur et l'égoïsme.

J'ai connu une demoiselle appartenant à une honorable famille de la capitale, et qui nous offre un triste exemple d'une application maladive de ses sentiments. Des revers de fortune avaient plongé ses parents dans la misère ; à une grande aisance avait succédé la plus affreuse détresse ; et tandis que tous les membres de sa famille travaillaient avec une énergie au-dessus de tout éloge à adoucir la rigueur du sort, Mlle de... paraissait insensible aux souffrances et aux privations des siens. Toutes ces privations devaient converger vers les stériles satisfactions de sa vanité et de son amour-propre ; ses exigences dépassaient sous ce rapport, tout ce qu'il est possible d'imaginer.

Son *sens émotif* était profondément lésé, si l'on en juge par sa ridicule passion pour les animaux auxquels elle sacrifiait son amour pour ses parents. Les soins à donner à son chat la préoccupaient beaucoup plus qu'une grave maladie que fit sa mère, et l'on était à se demander souvent si sa conduite n'était pas plus atroce encore que ridicule (1)?

J'ai vu des sentiments analogues se manifester chez un individu qui occupait une grande position financière. Une observation superficielle aurait été bien insuffisante pour faire connaître les nombreuses aberrations du *sens émotif* chez cet homme remarquable d'ailleurs par de vastes connaissances historiques et par des aptitudes merveilleuses pour la gestion des finances. Mais sa nature hypocondriaque ternissait toutes ses bonnes qualités.

Considérablement préoccupé des soins de sa santé, il se servait tour à tour de l'homœopathie, du magnétisme, de

---

(1) Les descriptions de certains caractères par des philosophes humoristes et par des poëtes satiriques, pourraient paraître exagérées, si des caractères semblables ne se révélaient pas à l'observateur, et dans les asiles, et dans le monde extérieur. Je demande à ce propos la permission de citer les vers suivants de l'infortuné poëte Gilbert :

Parlerai-je d'Iris? chacun la prône et l'aime.
C'est un cœur! mais un cœur... c'est l'humanité même.
Que d'un pied étourdi, quelque jeune éventé
Frappe en courant, son chien, qui jappe épouvanté ;
La voilà qui se meurt de supplice et d'alarmes!
Un papillon mourant lui fait verser des larmes.
Il est vrai,... mais aussi, qu'à la mort condamné,
Lally soit en spectacle à l'échafaud traîné,
Elle ira la première à cette horrible fête
Acheter le plaisir de voir tomber sa tête.

(*Satire du XIXe siècle.*)

l'hydrothérapie, pour guérir ses douleurs imaginaires. Il remercie un jour son médecin homœopathe, dans des termes si expansifs, et avec une telle profusion de larmes, que je fus singulièrement frappé de ce fait chez un homme que j'avais toujours connu jusqu'alors calme et modéré. Admis plus tard à le voir très-souvent, j'ai été témoin des brusques revirements qui s'opéraient dans ses affections, à tel point qu'on pouvait le regarder, à la fois, comme le plus dur et le meilleur, le plus impitoyable et le plus sensible des hommes. Je l'ai vu un jour accabler des plus violents reproches un malheureux qui s'était adressé à sa générosité, le faire mettre littéralement à la porte, puis le rappeler soudain, lui donner dix fois plus qu'il n'espérait obtenir, et avoir ensuite une telle crise de larmes que son médecin homœopathe eut beaucoup de peine à le calmer. La musique agissait sur ses nerfs avec une telle violence, que son docteur dut lui interdire la fréquentation du théâtre des Italiens (1). Des caractères analogues se rencon-

(1) Je terminerai ce tableau par un fait à peine croyable. Ce monsieur possédait près d'Auteuil, une petite pièce d'eau, où il nourrissait des grenouilles. Un de ses plus grands plaisirs était de donner à manger à ces intéressants animaux. Il aperçoit un jour un de ces batraciens dont le corps inanimé flottait sur l'eau. La mort paraissait avoir été le résultat d'une violence extérieure. Appeler le régisseur de sa maison, l'interpeller avec vivacité sur la cause de cet accident, répandre des larmes abondantes, et déplorer amèrement une si triste fin, furent des opérations simultanées, qui donnaient à peine aux spectateurs le temps de s'étonner de pareilles excentricités. On se demandait tout bas : M....... est-il fou ? Le doute disparaissait quand on le voyait le soir charmer ses invités par sa conversation instructive et entraînante, et le lendemain faire des opérations magnifiques à la bourse. M....... mourut quelque temps après. Son testament trompa bien des espérances, et son immense fortune fut dissipée en legs ridicules. Une somme considérable est donnée à sa portière pour avoir été exacte à

trent surtout dans la classe riche de la société. On les désigne sous le nom d'hommes excentriques, originaux, ayant des tics, des manies de toutes sortes, et rendant parfaitement malheureux ceux qui les entourent. Nul doute que l'égoïsme ne joue le plus grand rôle dans la manifestation de ces actes maladifs de l'intelligence et des sentiments. La crainte excessive de quelques hypocondriaques à propos de leur santé et de leurs intérêts, va parfois jusqu'à la panophobie ; nous en avons à l'Asile de remarquables exemples. D'un autre côté, en examinant dans le monde, la génération de l'envie, de l'ambition, de l'avarice, de la jalousie, nous verrons que si des éléments divers entrent dans la composition de ces passions, qui ne se montrent jamais à l'état simple, elles tiennent cependant d'une manière intime aux conditions anormales dans lesquelles s'exercent nos sentiments. L'observation des véritables aliénés nous rendra cette vérité plus claire encore et plus facile.

Enfin, si nous poussons cette étude jusque dans la dernière limite des faits possibles, l'esprit reculera épouvanté en présence de lésions de notre sensibilité si démesurément perverses, que pour l'honneur de l'humanité, je ne vois aucun péril de les ranger parmi les lésions intellectuelles (1), la génération intime de quelques-uns de ces

tirer le cordon; à son boucher pour l'avoir bien servi ; son commissionnaire, et quantité de gens inconnus participèrent à ses bienfaits. Le testament ne fut pas attaqué, les héritiers étaient pauvres, et se contentèrent de ce qui restait.

(1) Ne serait-il pas juste et légitime, sous ce rapport, de considérer comme un aliéné, ce malheureux sergent, dont les journaux ont raconté récemment les actes pervertis, ainsi que la condamnation qui en fut la suite. Le nommé Bertrand, âgé de 25 ans à peine, d'une conduite irréprochable, dit-on, s'introduisait mystérieusement et furtivement dans les divers cime-

faits nous échappe; nous en avons vu des exemples au chapitre de la manie instinctive. Mais dans bien des circonstances, nous voyons non-seulement les passions perverties, mais l'éducation que nous avons reçue, et les conditions vicieuses de notre organisme, jouer un grand rôle dans la production de ces faits anormaux. L'éducation surtout, lorsqu'elle est appuyée sur l'erreur, amène à des conséquences telles, dans la sphère de l'ordre moral, que ce qui est réputé crime et folie chez certains peuples est parfaitement légitimé, permis, et ordonné même, par les croyances erronées de quelques autres.

III. Mais avant de passer à l'étude des faits que nous offre la clinique de nos Asiles, il est bon de nous arrêter un moment à l'observation de certains phénomènes nerveux qui, désignés sous les noms de sympathies et d'antipathies, semblent tenir d'une manière intime à des conditions pathologiques, encore ignorées, de notre organisation morale et physique. Quelques individus soumis à des phénomènes de ce genre ont trop généralement été regardés comme des

---

tières de Paris, toujours à des intervalles plus ou moins rapprochés ; il y déterrait les cercueils, les brisait, en arrachait les cadavres, et choisissait particulièrement ceux des femmes, qu'il mutilait de la manière la plus horrible ; tantôt il leur ouvrait le ventre, tantôt il leur faisait de larges incisions aux cuisses et aux autres parties du corps, se servant pour cela d'un mauvais couteau qu'il portait sur lui. Il se livrait à ces atrocités en dépit du danger qu'il courrait. Le docteur Guislain désigne les malades de cette catégorie sous le nom de nécrophiles, ce n'est pas, ajoute-t-il, une forme de phrénopathie qui apparaisse pour la première fois. Aetius, dit-il, a parlé de malades qui, comme des loups, rodent la nuit dans les cimetières, et qui ouvrent les sépultures. Forestas mentionne un paysan qui hantait les cimetières, et offrait tous les symptômes des déterreurs de cadavres.

hypocondriaques, ou comme des hommes prédisposés à contracter des maladies mentales. Ces cas existent, je le sais, mais on aurait tort de les généraliser. La simple relation de quelques-uns de ces faits suffira pour en faire apprécier la valeur.

Le savant Erasme, d'aprés ce que rapporte Schubert, éprouvait à la vue d'un plat de poissons, une impression telle, que le seul voisinage de ces animaux suffisait pour lui donner des accès fébriles. Le cresson des fontaines (*sisymbrium nasturtium*) causait au grand Scaliger des tremblements nerveux. Simon Paoli, ressentait à la vue de pommes fraiches, de violents battements de cœur, et si l'on en croit SENAC, un phénomène analogue se présentait chez le célèbre Malpighi, lorsqu'il voulait surmonter sa répugnance á manger des lentilles ou d'autres produits de la famille des légumineuses. D'après une observation de LEMERY Mémoires de l'Académie, 1699), un individu éprouva des vomissements et une superpurgation de douze heures, accompagnée de syncope, pour s'être trouvé dans le voisinage de roses blanches.

On connaît la singulière tolérance de quelques individus pour les médicaments; la répugnance non moins extraordinaire de quelques autres, et les dangers qu'il y a parfois à vouloir faire surmonter à ces mêmes personnes leur invincible antipathie, soit pour des remèdes, des boissons, ou des aliments incompatibles avec leur constitution nerveuse. L'ellébore, d'aprés Théophraste, était parfaitement tolérée par un homme de Cos; et la ciguë, par une femme d'Athénes; un aliéné en démence, si l'on en croit BORELLUS, mangeait des scorpions. Nous avons vu, pour notre part, le goût tellement dépravé chez une malheureuse aliénée, qu'elle avalait des souris vivantes, une autre des araignées. Le célèbre astronome Lalande, fit, dit-on, sous

ce rapport, partager son goût favori à une dame dont il était aimé. D'un autre côté, si l'on s'en rapporte au témoignage de Lemery, un peu d'opium placé chez un individu, dans une dent cariée, suffit pour occasionner la mort. Quelques cuillerées de sang humain, mélangé par plaisanterie au vin que buvait un jeune homme dans une orgie, suscitèrent chez cet individu, lorsque le fait lui fut révélé, une répugnance si violente, qu'il fut en proie, trois jours après, à un violent accès de manie. C'est du moins ce qu'affirme Zacutus Lusitanus.

L'épilepsie, dans plus d'une circonstance, s'est produite parce que l'on a cherché à vaincre d'une manière imprudente des répugnances insurmontables chez quelques individus. Une jeune fille a une horreur invincible des souris; on lui présente une boîte comme renfermant des dragées; elle l'ouvre et pousse un cri d'horreur à la vue d'une souris qui s'en échappe; elle s'affaisse ensuite sur elle-même, tombe dans une espèce de léthargie qui se termine par des convulsions formidables : huit jours après, l'épilepsie était chez elle un fait confirmé. Une de nos épileptiques les plus intéressantes, est une malheureuse jeune fille de 21 ans, qui, sur le point de se marier, a été effrayée par son prétendu qui s'était introduit chez elle sous un déguisement. J'ai vu dans une foule de circonstances attribuer à tort à l'hypocondrie, ou à une faiblesse intellectuelle d'invincibles répugnances à propos de certains aliments, et interprêter dans ce sens des terreurs indescriptibles à la vue de quelques animaux domestiques. Dans plusieurs cas, il est possible de faire remonter ces antipathies étranges et parfois si ridicules aux premiers phénomènes de la gestation. Une femme enceinte est renversée par un taureau, et sa vie court un grand danger. Le fils de cette femme n'a jamais pu surmonter la terreur qui lui inspire un animal à cornes.

A la rencontre d'un troupeau de bœufs, il est pris d'un tremblement général et d'une envie insurmontable de s'enfuir. Des exemples de ce genre sont nombreux. Ils feront sourire de pitié quelques physiologistes, mais le philosophe, qui a médité sur l'influence réciproque du physique sur le moral, sera bien obligé de s'incliner devant la réalité des faits, ainsi que devant les phénomènes prodigieux qui résultent parfois de l'union mystérieuse des âmes.

Chez beaucoup de nos aliénés, nous avons déjà rattaché leurs terreurs, leurs sympathies ou leurs antipathies, aux illusions et aux hallucinations qui les tourmentent. Reconnaissons maintenant, par les exemples du monde extérieur, que la grande impressionnabilité du système nerveux est capable de produire dans certains cas des phénomènes étranges et pour ainsi dire maladifs. Les divers appareils de nos sens deviennent également les propagateurs de ces sensations extraordinaires, qui se révèlent spécialement par des craintes incroyables, et comme nous l'avons déjà vu, par d'invincibles répugnances.

Pierre Boyle tombait en syncope lorsqu'il entendait le bruit de l'eau qui s'échappait d'un robinet. La Mothe, que les plus violents coups de tonnerre laissaient impassible, ne pouvait supporter les tons harmonieux des plus doux instruments (1).

L'illustre Bacon éprouvait un état de syncope pendant les éclipses de lune, et des situations analogues se sont pro-

---

(1) Le roi Jacques II tremblait à l'aspect d'une épée nue ; et la vue d'un ânon suffisait pour donner une syncope au comte d'Epernon. Des exemples analogues sont rapportés par Scaliger, et l'on en voit plusieurs aussi dans un ouvrage intitulé : *Medicinæ septentrionalis Collectitia*, p. 110.

duites chez d'autres individus pendant des éclipses de soleil. Chaque fois qu'il était obligé de rester dans un endroit obscur, Hobbes était sujet à une folie transitoire. Ce phénomène cessait aussitôt que l'on apportait de la lumière dans sa chambre. Nous devons bien admettre que ces états anormaux sont souvent le résultat d'une affection nerveuse bien définie. Cette impressionnabilité extrême surgit aussi dans la convalescence des maladies ataxiques; elle peut être le prélude d'une véritable affection mentale. Le prince Murat, à ce que rapporte Descurret, avait été atteint d'une maladie nerveuse, particulière au climat de Madrid. Pendant ses accès, qui se renouvelèrent à plusieurs semaines d'intervalle, il se croyait environné d'Espagnols qui le menaçaient, le poignard à la main. Alors il criait, il appelait ses gardes pour le défendre. C'était pitié de voir un guerrier si brave trembler devant une ombre imaginaire.

M. le baron de..... naquit d'une ancienne famille dans laquelle la valeur était héréditaire. Depuis nombre d'années on remarquait de singulières bizarreries parmi les membres qui la composaient. L'hypocondrie avec toutes ses variétés semblait être le mal qui les dominait tous. Le frère aîné du baron n'aurait, pour rien au monde, touché une pièce de monnaie sans avoir la précaution de ganter ses mains. Le jour de son mariage on le chercha pendant très-longtemps après la cérémonie accomplie, et lorsque le soir fut arrivé on le trouva blotti dans un coin du grenier, et tremblant de tous ses membres. On eut beaucoup de peine pour le tirer de là et le faire entrer dans la chambre nuptiale. C'était du reste un homme très-aimable et qui dans ses rapports ne faisait pas ressentir aux étrangers les conséquences fatigantes de ses bizarreries hypocondriaques.

Il n'en était pas ainsi de son plus jeune frère le baron de...., ancien officier de la garde en 1825, lequel avait eu dans le monde de brillants succès. Une circonstance de ce genre l'amena un jour sur le terrain où une querelle devait se décider dans un combat singulier. A peine a-t-il mis l'épée à la main, que le jeune officier est pris d'un tremblement de tout le corps et refuse de se battre. Sa démission est la conséquence d'un acte considéré, au point de vue de l'honneur militaire, comme une grande lâcheté. Quelques années après le baron se marie. Il se plaint souvent de sa santé; son humeur, parfois très-enjouée, est dans d'autres circonstances on ne peut plus inégale. Il adore sa femme et ne peut vivre avec elle. Pendant dix années et plus ces malheureux époux ne font que se séparer et se rapprocher. On épuise toutes les combinaisons possibles pour mettre cet hypocondriaque dans une situation où l'existence devînt une chose supportable pour lui et pour les autres. On ne peut y parvenir. Une consultation a lieu en 1842. Un des médecins regarde M. de..... comme atteint de paralysie générale. En effet, quand il parle, il a un tremblement de la langue qui est très-marqué; mais on reconnaît plus tard que ce phénomène tient à un état névropathique général, et disparaît avec l'impression qui l'a causé. Appelé à soigner ce malade, je suis réveillé la nuit par les cris les plus lamentables. Je trouve le baron de..... en proie à un spasme violent. *Le puits,* s'écrie-t-il, *bouchez le puits.* Ce malheureux couchait dans un rez-de-chaussée... et il existait dans le jardin contigu à son appartement un puits ancien hors de service. Le malade éprouvait la sensation terrible d'être entraîné dans ce puits. Depuis de longues années il ne pouvait habiter les étages supérieurs d'une maison sans avoir des crises nerveuses formidables. Il lui semblait toujours être précipité dans une

chute mortelle. Un voyage qu'il fit en Italie fut des plus pénibles pour le médecin qui l'accompagnait. Le passage du Simplon ne put s'opérer pour le malade qu'à la condition d'être étendu dans sa voiture. Il tenait les yeux fermés et poussait des gémissements continuels pendant l'ascension des Alpes. La conduite bizarre du baron de..... était interprêtée de bien des manières dans le monde. Pour ma part, je n'ai pu le regarder que comme un aliéné affecté de cette forme spéciale d'hypocondrie affective que nous décrivons. La terminaison de cette maladie fut des plus déplorables.

Mais si dans quelques circonstances il est possible de rattacher à leur point de départ ces états bizarres et anormaux, il faut bien dans d'autres cas avouer notre ignorance et recourir à l'induction, la seule voie raisonnable ouverte à l'esprit humain quand l'observation directe et l'expérimentation lui font défaut. Dès qu'il nous reste prouvé que beaucoup de phénomènes insolites qui se passent dans la sphère de la sensibilité sont dus à l'état de grossesse, par exemple, aux modifications apportées dans l'organisme par la menstruation, par l'âge de la puberté, ou celui de retour, à l'influence des idées tristes et des passions subversives, il est juste et légitime de conclure que toute perturbation dans notre état intellectuel, physique ou moral, reconnaît une cause qui retentit d'une manière plus ou moins douloureuse dans la sphère du système nerveux. Or, je ne mets pas en doute, qu'une étude plus approfondie des innombrables manifestations de notre *sens émotif,* ne soit destinée un jour à répandre sur une foule de phénomènes inconnus ou obscurs une clarté nouvelle. Les différentes lésions encore indéterminées de notre nature intellectuelle et sensible seront ainsi réduites à leur juste valeur. Les sympathies et les antipathies dont nous parlions, certaines

hallucinations bizarres, les visions, les pressentiments, les faits si merveilleux du magnétisme surtout, seront pris pour ce qu'ils doivent être, c'est-à-dire, pour des faits plus ou moins maladifs, et il ne sera plus permis à un charlatanisme éhonté d'abuser de la crédulité d'un public toujours plus séduit par le merveilleux que par la simple vérité. L'école physiologique moderne, qui attache une si grande et si légitime importance à la théorie du sentiment et du mouvement, a ouvert une voie qui ne restera pas stérile, et lorsque Marshal-Hall prétend que tous les mouvements reflexes chez le vivant sont soumis à l'influence de la volonté, il fait à nos études psychologiques une concession dont je me garderai bien néanmoins de tirer des conséquences absolues. Tout ce qu'il m'importe de faire ressortir pour le moment, c'est l'explication probable d'une foule de phénomènes anormaux à laquelle nous arriverons par l'étude plus approfondie des forces de notre âme, ainsi que par celle des influences auxquelles ces forces sont soumises. La science physiologique réduite à ses propres ressources, a ses bornes naturelles; mais au-delà s'ouvre un monde d'explorations nouvelles. Prenez, dit Neumann, les organes de l'homme qui ont la plus grande analogie de forme et de structure avec ceux des animaux, il s'y mêle un quelque chose qui empêchera toujours de pousser l'analogie jusque dans ses dernières limites; ce quelque chose, dit-il, est le principe immatériel qui nous anime (*der Geist*). C'est la même idée que l'on voit se reproduire dans les ouvrages de Novalis, de Nasse, de Feuchtersleben et de la plupart des aliénistes modernes. Qui pourrait méconnaître dans cette manière si féconde de cultiver notre science l'impérissable esprit de Stahl? Et quand notre illustre Pinel fait à ce grand médecin le reproche indirect d'avoir transporté dans l'aliénation les sombres lueurs de sa doctrine profonde et

énigmatique, il rend un hommage involontaire à des idées que la science moderne se chargera de confirmer et de rendre plus faciles à comprendre, grâce à l'esprit d'observation qui la distingue. LEIBNITZ, ce profond penseur, fait entrevoir ce que des recherches dirigées dans ce sens peuvent amener de découvertes, lorsque parlant de la multitude infinie des perceptions obscures qui existent dans notre âme à l'état pour ainsi dire latent, il la compare à un vaste océan et les idées diverses, aux îles qui sortent de son immensité. *Animus est instar oceani in quo infinita multitudo perceptionum obscurissimarum adest, et distinctæ ideæ, instar insularum sunt quæ ex oceano emergunt.*

Fidèle à la marche que nous avons suivie, nous allons, après avoir fait une excursion dans le monde extérieur, reprendre l'observation des faits maladifs que nous offrent nos asiles. Différentes observations d'hypocondrie affective compléteront ce que nous avons à dire sur les troubles intellectuels en rapport avec cette lésion de notre système nerveux. Ces observations nous démontreront en outre, que l'étude clinique, en nous présentant des formes bien tranchées d'aliénation mentale, fait ressortir une double vérité, à savoir : que ces formes représentent souvent l'exagération des faits de l'état normal, et que les malades les plus raisonnables en apparence, ceux chez lesquels en un mot le délire semble le plus circonscrit, sont précisément les individus qu'il est parfois dangereux de rendre à la liberté.

8e OBSERVATION. *Hypocondrie affective chez un individu âgé de 46 ans. — Déviation précoce de la sensibilité par suite d'une mauvaise éducation chez une nature hypocondriaque. — Sentiment exagéré de la personnalité. — Déterminations maladives de la volonté en rapport avec des chagrins domes-*

tiques. — Exaltation de la sensibilité. — Contradictions dans la conduite ordinaire de la vie. — Affaiblissement intellectuel consécutif. — Altération de la liberté morale.

Le malade dont je donne l'histoire, nous arrive dans le cours de l'année 1851. Il est placé d'office, et accusé d'avoir gravement insulté un des premiers magistrats de la ville de Nancy et de l'avoir même menacé.

Il a la figure bouleversée, sa voix est plaintive, il s'adresse à tout le monde avec un touchant abandon. Le sentiment de la douleur déborde tellement son âme, qu'il ne peut comprendre comment *le pays tout entier* ne s'intéresse *pas à ses maux, et ne rende pas justice à un père froissé dans ses affections, à un mari malheureux, à un ouvrier qui s'est rendu célèbre par ses travaux comme ferblantier, et qui en 1848 a eu des voix pour la représentation nationale.* Dans les premiers moments, on ne peut que recueillir ses plaintes, et la réalité de la situation disparaît devant les sentiments pénibles qui oppriment cet infortuné ; mais dès que l'on met en doute l'intégrité de son état mental, l'indignation la plus vive succède à l'émotion douloureuse. Ce changement s'opère avec une telle promptitude, que vous êtes étonné de voir cette physionomie atterrée par la douleur, refléter, soudain, l'indignation la plus vive : regarder comme un aliéné, un homme *qui a conquis l'estime de toute la ville de Rheims, qui s'est distingué par la supériorité de ses talents, c'est joindre*, s'écrie-t-il, *l'outrage à la calomnie....* « Qu'on me rende » mon enfant, ajoute ce malheureux ; je ne demande que » mon enfant, et je pardonne tout le mal que l'on a voulu » me faire..... D'ailleurs, que l'on me mette à l'ouvrage, et » l'on jugera si mon exécution est celle d'un homme qui a » perdu la tête... »

Joseph G...., est installé dans l'atelier du ferblantier, il

y rencontre un de ses anciens apprentis, tombé en démence, et dont il ignorait le placement à l'asile.... Cette rencontre le frappe, et l'émotionne pour un instant, car nous remarquons bientôt que cet homme si sensible, ne s'occupe guère des malheurs dont il est témoin. Il se rappelle l'époque où lui-même était à la tête d'un atelier considérable, et occupait un grade élevé dans la garde nationale..... Ce retour continuel vers sa grandeur déchue, cette confiance illimitée en ses propres mérites, cette substitution constante de sa personnalité à tous les éléments extérieurs qui peuvent l'abaisser ou l'amoindrir, annonçaient bien une prédominance dans les idées de grandeur, et le délire partiel semblait être le point de vue où nous pouvions nous placer avec le plus d'avantage pour classer ce singulier malade. Mais il nous importait de définir avec précision un état mental qui, aux yeux de quelques personnes, ne semblait être que le résultat de la misère et des chagrins domestiques. En effet, Joseph G...., retiré à Nancy, en proie à ce que le dénuement a de plus atroce, ne pouvait subvenir à son existence. Il vivait retiré dans un grenier avec un enfant de douze ans, qui périssait de marasme. Nourrissant sans cesse l'idée de redevenir chef d'atelier, il ne s'inquiétait pas de son existence présente, et l'activité maladive qui le dévorait, s'étendait dans l'avenir sans améliorer son état actuel. L'autorité dut intervenir pour arracher l'enfant de cet ouvrier à une mort certaine et le renvoyer à sa mère. C'est de ce moment que date l'exacerbation qui porte ce malheureux à commettre des actes extravagants; il s'adresse à tout le monde pour réclamer son fils ; il injurie le Maire de la ville qu'il accuse d'être entré dans un complot contre lui ; il fait des menaces à ce magistrat, et les scènes publiques qui se répètent avec un grand scandale dans les rues de la cité déterminent enfin l'autorité à envoyer cet homme à Maréville.

Placé sur ce nouveau terrain, nous pouvons l'observer en dehors des préoccupations qui le tourmentaient exclusivement dans le monde extérieur, et l'abrégé que je vais faire du propre récit de ce malade nous le montre avec l'élément primitif que constitue son état névropathique.

Les souffrances de Joseph G.... remontent à une époque éloignée : il n'a pour ainsi dire *vécu que pour souffrir*. A quatre ans, il était maltraité par ses parents, et ses frères et sœurs étaient jaloux de ses *dispositions précoces*. Agé de onze ans à peine, il quitte la maison maternelle ; son père vivait séparé de sa mère, dont l'*indigne conduite révoltait tout le monde*. Il va trouver l'auteur de ses jours, qui le repousse et ne veut pas le reconnaître. Désespéré, il cherche un refuge chez un de ses oncles qui l'accueille encore plus mal. Réagissant alors *contre la destinée cruelle*, il n'a plus de ressources que dans son propre travail, et finit enfin par s'établir à Rheims, où il se marie. Plus d'une fois, l'envie lui a pris d'*écrire ses mémoires*, car on se tromperait, si l'on croyait *que le bonheur est entré chez lui avec la femme qu'il a épousée*.

Ici, seulement, commence une nouvelle série de souffrances morales, et tout ce que la jalousie peut réunir de tortures dans le cœur d'un époux dont le déshonneur est certain fut le partage de cet infortuné ! Plusieurs fois il se sépara d'une *femme indigne de lui*, et puis par une réaction étrange, ce qui devait éteindre son amour ne fit que lui prêter un aliment nouveau. Des situations analogues s'observent chez des individus au caractère faible, et dont la nature hypocondriaque et égoïstique ne peut s'accommoder d'un mal réel, et ne souffre pas cependant que d'autres trouvent leur satisfaction dans ce qui faisait leur malheur à eux. Aussi, les séparations et les rapprochements se succèdent-ils avec une fréquence qui rappelle l'histoire de

ces malheureux époux qui ne pouvaient vivre ni séparés ni réunis, et dont l'observation philosophique nous a été léguée par un de nos grands écrivains moralistes (1).

Les choses en arrivèrent à un tel point, que l'épouse se résigna à quitter pour toujours le toit marital. Joseph G..., désespéré, cherche une diversion à ses maux dans la politique. Il devient la dupe d'individus qui exploitent son ridicule orgueil, et il ne s'aperçoit pas que la ruine de son commerce est la conséquence obligée de ses excentricités. Il quitte sa résidence et va se fixer dans son endroit natal; il est aussi surpris que froissé de voir que ses compatriotes ne l'accueillent pas avec cet enthousiasme qu'il était disposé à leur rendre en activité, en intelligence et en dévouement. Il maudit l'ingratitude de ses concitoyens et va essayer si des étrangers seront plus *justes et plus humains*. De nouvelles déceptions devaient naturellement lui arriver, et lorsque cet infortuné malade a été soumis à notre observation, nous voyons en lui un individu brisé par la douleur, froissé dans la partie la plus sensible de son être par l'enlèvement de son enfant, par le mépris dont il se croit l'objet, par ce combat perpétuel entre ses idées et ses sentiments. Son intelligence est désormais détournée de son véritable but, elle ne lui présente plus les choses réelles de la vie que sous un jour faux, irréalisable, et ne peut que l'entraîner dans les plus déplorables égarements.

Joseph G..... est un hypocondriaque, non-seulement dans la sphère de ses intérêts intellectuels et affectifs, mais encore pour ce qui regarde sa santé physique. Il souffre; il lui faut un régime particulier. Il a sous les aisselles des glandes engorgées, et il y voit le point de départ de la *plus*

---

(1) Voir l'histoire d'Adolphe et de Clara, par Benjamin Constant.

affreuse maladie. On ne peut lui donner trop de remèdes, le soigner avec assez d'attention, et cependant, on le néglige ; on lui fait endurer la faim et le froid. Il ne s'occupe pas des autres, et toutes les souffrances qu'il voit ne sont rien en comparaison de ce qu'il éprouve. Il se fait lui-même son centre douloureux, universel. On lui en veut, on le persécute, on est jaloux de lui, et ces idées acquièrent une intensité nouvelle quand les digestions se font mal ; elles se calment quand une éruption de furoncles à laquelle il est sujet amène un dérivatif favorable. Il ne demande enfin que d'être mis à la porte de l'Asile, dénué de tout, et l'on verra s'il ne retrouve pas *le chemin de la fortune.* Son intelligence n'apprécie plus les choses les plus usuelles de la vie. Il désire aller en Amérique, et ne peut comprendre la nature des obstacles matériels qui s'opposent à un tel projet, et s'il paraît apprécier un instant les motifs qui lui sont suggérés, cette faible lueur intellectuelle disparaît, soudain, devant son immense vanité. *N'a-t-il pas son talent ? L'amitié de tous les gens de bien ?* Son talent ! Tel est le grand mot qu'il fait retentir sans cesse ; et il se calme, s'il lui semble voir dans la figure des auditeurs un signe de condescendance à ses idées orgueilleuses. N'avions nous donc pas raison de dire que les individus de cette catégorie sont précisément ceux auxquels il serait le plus dangereux de rendre la liberté. J'admets bien qu'il existe des caractères naturellement bons qui, irrités par le mal qui les tourmente, ne seront cependant pas poussés dans les voies extrêmes ; mais les appréciations de ce qui peut arriver dans l'avenir, sont quelquefois au-dessus de notre science. Il est bien légitime alors de penser que les malades de cette catégorie ne sont jamais plus heureux que lorsqu'ils sont soumis à une règle et à une discipline sévères, à une volonté droite et forte qui, se substituant à leur volonté in-

certaine et vacillante, rétablisse dans leurs fonctions intellectuelles et affectives l'ordre et l'harmonie qui ne peuvent exister avec le trouble de leurs idées, les souffrances de leur cœur et les conséquences funestes d'une organisation maladive.

Quelques exemples intercalés dans nos observations principales serviront de complément à nos idées.

A. Jean-Baptiste R.... est un homme de 46 ans, d'un tempérament bilieux. Il est soumis d'une manière périodique à un trouble dans les voies digestives, qui se révèle par une langue suburrale, une haleine fétide, une teinte ictérine et une constipation opiniâtre. C'est dans cette période de malaise, que cet individu, ordinairement calme, tranquille, ouvrier laborieux, sensible et bienveillant pour tous ceux qui l'entourent, exhale contre sa femme, ses enfants, l'administration de l'Asile et le médecin, les plaintes les plus injustes, et nourrit des projets de vengeance qui ont failli, dans plus d'une circonstance, se réaliser tristement. Il est à l'Asile pour la sixième fois. Sa dernière sortie a eu lieu en 1848, et fut suivie d'une réintégration immédiate. Nous avons cherché à adoucir la position de ce malade, en lui permettant d'aller passer le dimanche dans sa famille ; mais nous avons dû mettre un terme à cette faveur. La sombre hypocondrie de cet individu le rendant capable de commettre les actes les plus déplorables. Il comprend si bien lui-même sa position maladive, que dans ses moments de rémittence, il nous dit : « Gardez-moi » avec vous ; j'aime mieux tâcher de me faire une position » ici, car dehors, je serais capable de faire quelque mal- « heur. »

B. Nicolas T.... est un homme d'une quarantaine d'années, qui est à l'Asile pour la seconde fois. Rien n'égale la douceur de ce malade, son aptitude pour le travail

et son extrême docilité. Ici, il ne soupire qu'après sa femme et ses enfants ; c'est un simple ouvrier charron, et son exquise sensibilité apparaît dans la nature de ses plaintes. Il ne demande qu'à revoir les siens, à les soutenir par son travail, à donner à tout son village l'exemple de sa bonne conduite, et le témoignage de ses regrets à propos de ses injustes soupçons et de ses excentricités maladives... Or, que nous apprend l'expérience sur la nature des actes que Nicolas T..... est capable de commettre quand il jouit de sa liberté ? Il commence par soupçonner sa femme et ses enfants de dire du mal de lui, et de se liguer avec ses ennemis imaginaires. Il va au cabaret pour se consoler, et cet homme, ordinairement sobre, commence à boire avec excès. Il demande au maire de sa commune un certificat de bonne conduite en prétendant que tout le monde le hait ; il fait couvrir ce certificat de signatures, et va colporter cette pièce dans tous les villages des environs, comme une protestation contre le mauvais vouloir de sa famille qui le déteste malgré l'amitié qu'il lui voue ; son exaltation va croissant, et il arrive une époque où il faut arrêter ce malheureux, afin de préserver les siens contre les conséquences de son aveugle fureur hypocondriaque. Il n'est pas huit jours ici, qu'il regrette ce qu'il a fait, et si nous n'examinions ce malade que d'après sa conduite à l'Asile, nous n'aurions aucun motif de le retenir.

C. Je réunis dans le même groupe quatre malades âgés de 40 à 45 ans, tous les quatre pères d'une nombreuse famille, et placés dans des conditions spéciales, laborieuses, il est vrai, mais qu'une honnête médiocrité rendait très-supportables. La jalousie paraît être le démon qui donne à leurs tendances la plus funeste direction. Des renseignements très-précis me permettent de croire que les familles

de ces malades n'ont pas fourni le plus petit prétexte au développement de cette malheureuse passion, et cependant des soupçons insensés s'implantent dans le cœur de ces hommes que rapprochent les analogies les plus frappantes. Nés avec un caractère misanthropique, ils commencent à froisser les susceptibilités de leurs concitoyens. Quelques misérables intérêts lésés sont le point de départ de la haine qu'ils vouent au Curé et au Maire, et ces mêmes personnes supportent plus tard le poids de leurs injustes méfiances d'abord, puis de leurs accusations mieux formulées. Des procès en diffamation les menacent, et cette circonstance active la haine qu'ils portent à leurs femmes respectives ainsi qu'à leurs propres enfants.

Lorsque ces malades furent soumis à mon observation, la coïncidence des causes qui les réunit dans le même hospice me frappa, et leur délire circonscrit me permit de mieux étudier la nature des phénomènes qu'il produit. Ils sont calmes et tranquilles et se soumettent à la règle et à la discipline de l'asile : deux d'entre eux sont des tailleurs, et les autres de simples ouvriers de la campagne. Ils travaillent avec intelligence ; mais de temps à autre, l'irritabilité native de leurs caractères s'insurge contre la thérapeutique morale que nous essayons à leur égard. Nous provoquons la visite de leurs femmes et de leurs enfants, et chaque fois ces visites amènent une explosion de plaintes, d'injures, de récriminations les plus injustes. Les larmes, les prières de ceux qui devraient leur être si chers, ne peuvent rien sur ces intelligences égarées. Les protestations de l'amitié la plus vive, ces accents qui partent du cœur, que la plume ne peut rendre, et qui, chez les gens les plus simples, sont la saisissante expression de ce qu'ils éprouvent réellement ; tout cela ne fait que les irriter, les exaspérer, et les témoins de ces scènes douloureuses, ont

dû plus d'une fois protéger les parents contre la violence de leurs parents. Lorsque la maladie en arrive à ce point, elle offre pour le pronostic des symptômes excessivement graves. J'ai vu, dans ce cas, les tendances intellectuelles des aliénés prendre deux directions différentes :

Dans le premier cas, les malades, comme nous l'avons déjà fait observer (1), se croient une exception à l'ordre universel. Ils se complaisent dans leurs douleurs, et cette stérile contemplation de leurs maux imaginaires amène des systématisations spéciales d'idées orgueilleuses. Si le sentiment religieux a précédemment dominé chez eux, ils se prennent volontiers pour des inspirés, des prophètes, des révélateurs. Ils se croient des personnages tellement importants qu'ils vont jusqu'à établir des rapports entre les événements du monde extérieur et les maux qu'ils ont soufferts. Ils voient le doigt de Dieu dans de simples faits de coïncidence ; témoin ce malade de notre asile qui élève déjà à 230 le nombre des faits miraculeux qui prouvent au monde la juste punition des ennemis de son bonheur. Si l'orgueil, l'ambition et la vanité ont spécialement dominé les actes de leur existence, ils se croient appelés à de grandes choses dans la sphère des destinées de ce monde. Ils sont riches et puissants, ils ont des trésors cachés, des titres à la vénération de leurs semblables. Ils distribuent des grades et des récompenses à ceux qui flattent leurs idées dominantes ; ils menacent les autres et se drappent ridiculement dans le manteau de toutes les vanités. L'un des quatre malades, dont je parle, s'imagine aujourd'hui être l'Empereur Napoléon ; il s'affuble de décorations, et sa spécialité de tailleur lui a servi plus d'une fois à donner

(1) Tome 1er, page 394.

à ses vêtements une coupe historique célèbre. Le deuxième doit remplacer le Maire, le Conseil municipal, et diriger sa commune dans le sens de la justice et de la vérité lésées à son égard; le troisième se croit possesseur des biens communaux de son village, et il ne veut pas admettre la validité des amendes que lui ont amené ses nombreux délits en faisant paître par ses bœufs l'herbe de prairies qui ne lui appartenaient pas. Le quatrième ne s'est pas encore prononcé; mais *on verra,* dit-il*, ce qui arrivera* pour faire des injustices *à un homme tel que lui.*

Dans le second cas les tendances des malades prennent une direction toute différente, qui, sans être aussi grave pour le pronostic, complique cependant la maladie d'une manière fatale. Nés ordinairement avec un caractère timide, pusillanime et soupçonneux; ayant un sentiment vague et indéterminé de leur faiblesse; se défiant d'eux-mêmes et jalousant tout le monde, ils se montrent dans la vie de famille et dans leurs relations extérieures, avec toutes les conséquences funestes de leurs tendances maladives. Ils sont affectés d'un délire que M. le docteur LASÈGUE a fait spécialement ressortir sous le nom de *délire des persécutions.* On remarque chez les hypocondriaques de cette catégorie, des hallucinations nombreuses, mais qu'on a souvent confondues avec les interprétations qu'ils donnent aux faits, aux gestes et aux paroles des personnes qui les entourent. Ils se croient essentiellement persécutés, détenus arbitrairement et surtout les victimes des intentions malfaisantes de leurs familles. Rien n'égale la prodigieuse fécondité avec laquelle ils interprètent les faits les plus simples. Aussi, leur intelligence n'est-elle dirigée que sur le mal qui doit leur arriver. Ils cherchent parfois à s'y soustraire par le suicide, et le danger, que ces malades font courir à ceux qui les entourent, se traduit au dehors par les faits les plus

déplorables. Lorsque la systématisation de leurs idées a envahi leur intelligence d'une manière plus générale, on dirait que l'élément douloureux moral, qui a été le point de départ de leurs préoccupations maladives, a momentanément disparu, et l'on s'étonne de les voir avec un visage riant et satisfait. Ils parlent seuls, font des gestes de contentement, et si vous leur adressez la parole, ils répondent d'une manière évasive et parfois sardonique : *Ils savent bien, ils ont compris, deviné le pourquoi; ils tiennent le fil de l'intrigue. Ils ont reconnu* (dans la personne ordinairement d'un autre malade) *l'individu qui leur en veut, qui les a fait placer à l'asile ; ils sont avertis de tout et en savent plus que ceux qui les interrogent.* Il en est même qui poussent les choses si loin, qu'ils vont chercher jusque dans l'interprétation de leurs songes, les motifs de leurs défiances et de la haine qu'ils portent à leurs parents ou amis. Toutes ces découvertes les remplissent de joie et de contentement; ils rient en eux-mêmes et se promettent une sortie prochaine.

J'ai vu, dans des circonstances de ce genre, se manifester les plus étranges illusions. Une femme, folle de jalousie, a reconnu son mari, elle entend sa voix, l'asile est peuplé de ses parents; et lorsque l'on paraît étonné, elle éclate de rire, en vous priant de ne pas jouer ainsi la comédie. Un hypocondriaque de cette espèce écrit à l'autorité pour se plaindre que sa femme ne s'est pas contentée de le faire enfermer, mais qu'elle séquestre ses propres enfants. Il a rencontré dans les cours un jeune imbécile envoyé de Bicêtre, et il s'est empressé de le serrer sur son cœur et de s'apitoyer sur sa destinée.

J'insiste sur ces détails, parce qu'ils nous montrent que certains malades de cette catégorie sont astucieux et rusés, au point de tromper souvent l'opinion de ceux qui les con-

naissent le mieux. Un jeune hypocondriaque, avec idées de persécutions, écrivait depuis quelque temps à sa famille les lettres les plus raisonnables. Il demande instamment d'être visité par les siens ; sa famille s'empresse de venir. J'assiste à l'entretien, et je ne remarque chez le malade qu'un défaut d'expansion. Il n'achève pas ses phrases, et se contente de donner à ses idées leur complément, en souriant d'une façon étrange. Il ne regarde pas ses interlocuteurs en face, mais pendant toute la conversation, il ne cesse de me fixer d'une manière fatigante.... Toutefois, en comparant son état présent à sa situation passée, les parents sont satisfaits et promettent à leur malade de venir le chercher bientôt, lorsqu'en partant, il s'avise de demander des nouvelles de son oncle, et ajoute : le pauvre oncle, il est bien malheureux de ce qui lui est arrivé.... Mais quoi? lui dit-on. — Quoi? répond le malade avec véhémence, et vous faites les étonnés... comme si je ne savais pas tout! — Et par qui? ajoute-t-on. — Par qui? Demandez au médecin, et il vous dira si M. Reil ne m'instruit pas de ce qu'il m'importe de savoir. Or, ce M. Reil est, comme nous l'apprenons, un personnage imaginaire, *chef de la police secrète*, et représenté par un malade en démence avec tics choréiques, dont l'hypocondriaque en question interprète tous les mouvements dans le sens de ses propres préoccupations.

Quand les malades en sont arrivés à ce point de systématisation, la démence est imminente ; et si des accès périodiques de leur affection primitive les ramènent de temps à autre dans le centre douloureux d'où ils sont sortis, ils sont irrésistiblement entraînés dans un monde nouveau, où l'impressionnabilité maladive de leurs sens va faire surgir les associations d'idées les plus bizarres et les plus délirantes.

9e OBSERVATION. *Hypocondrie primitive chez un homme de 45 ans. — Chagrins domestiques. — Manie périodique. — Conservation des sentiments au milieu des troubles les plus violents de l'intelligence. — Influence des émotions sur la production des accès maniaques. — Du sens émotif dans ses rapports avec la manifestation de la manie chez ce malade.*

Dans les observations précédentes, nous avons vu les lésions du sens émotif faire surgir invinciblement chez les aliénés un ordre de troubles intellectuels qui les place dans un état d'antagonisme bien caractérisé, vis-à-vis le monde extérieur. L'irritabilité qui en est la conséquence obscurcit à la longue leurs qualités affectives antérieures, et la méfiance qu'ils montraient primitivement à l'égard de quelques personnes finit par s'étendre, à mesure que la lutte s'agrandit. Elle amène en dernier résultat la perte absolue des sentiments. Le malade dont nous allons esquisser l'état mental se place dans une position un peu exceptionnelle, mais les faits qui se rattachent à son histoire nous permettent d'examiner un des côtés de la question encore inexplorée par nous.

François H...., est un homme de 45 ans, d'une constitution sanguine et dans laquelle l'élément nerveux joue un rôle considérable. Il ne peut parler sans que tous les muscles du visage ne soient en action; ses paroles sont appuyées de cette pantomime expressive, particulière aux hommes dont l'intelligence n'a pas été très-cultivée; son rire a quelque chose de saccadé et de nerveux. La première fois que François H..... se présente à notre observation, il vient au devant de nous avec l'expression la plus riante et la plus cordiale: *Nous sommes ses amis, ses protecteurs, et il est enchanté, heureux au-delà de tout d'être confié*

à nos soins. Quant à sa *folie, il serait ridicule d'en parler ;* il souffre, il est vrai, *de là,* dit-il, en montrant sa tête, et *de là*, en plaçant d'une manière sentimentale la main sur la région du cœur. D'ailleurs, il a lu des livres de médecine, et on ne peut guère lui en remontrer, ajoute-t-il avec un sourire qu'il cherche à rendre intelligent.

Nous sommes bientôt édifié sur ses connaissances littéraires. Cet homme, cloutier de profession, a lu, en effet, des ouvrages médicaux, nous nous en apercevons aux termes techniques qu'il emploie et à l'exposé qu'il nous fait d'une foule de maladies qu'il a cru avoir. Des malheurs domestiques l'ont frappé ; son petit bien a été dévoré par les gens d'affaires, et il a été exproprié de sa maison. Tous ces événements réunis ont profondément affligé cet homme, excellent père de famille et dont la conduite avait toujours été exemplaire. Il en est résulté une recrudescence dans les phénomènes hypocondriaques qu'on avait déjà remarqués chez lui. Il éprouve à des époques périodiques des crises maniaques, qui sont annoncées par de violentes palpitations de cœur, des mouvements choréiques, et par la disparition complète d'une surdité qui, en temps ordinaire, l'incommode beaucoup. Sa gaîté devient alors plus franche, plus expansive ; ses mouvements musculaires sont accrus ; son rire est permanent et a quelque chose de convulsif. Sa manie atteint son paroxisme lorsqu'il chante, danse, se livre à des mouvements acrobatiques, et cela pendant une période de 10, 15 et 20 jours. Les accès sont d'autant plus violents, que les rémittences sont plus longues, et la fin de la crise s'annonce ordinairement par une éruption de furoncles. Mais, dans les moments mêmes où cet homme est le plus agité, il nous dit de ne rien craindre, qu'il nous aime au-delà de tout ce qu'il peut exprimer. On est obligé de lui mettre la camisole pour modérer l'impétuosité de

ses mouvements et l'empêcher de se blesser; *mais cela ne fait rien,* dit-il, *nous sommes des amis et il nous saura toujours gré de ce que nous faisons pour lui.*

Lorsque l'accès est fini, François H..... reprend ses occupations, et l'on se ferait difficilement une idée de l'activité et de l'intelligence qu'il déploie dans tous les travaux qu'il entreprend. Il redevient ce qu'il était auparavant: bon, affectueux, et ne désirant qu'une chose, qui est de revoir sa femme et ses enfants. Je crois ne pouvoir mieux faire que de céder à son désir, et l'émotion qu'il ressent est si grande, que la crise maniaque éclate à l'instant même. Ce malade est ici depuis 1848, et chaque fois la visite de sa famille a eu le même résultat. Il lui suffit de recevoir une lettre des siens pour que le plaisir qu'il éprouve le fasse divaguer et amène des phénomènes perturbateurs. Je ne puis prévoir quelle sera la terminaison de cette triste maladie, qui a pris la forme de manie périodique; mais ce fait nous montre non-seulement une conservation assez singulière des sentiments au milieu des troubles intellectuels les plus profonds, mais il fait ressortir la manière fatale dont les moindres émotions agissent sur ces mêmes sentiments pour troubler l'intelligence.

L'exposé des idées et des sentiments qui peuvent encore exister chez les aliénés, me semble si important à établir, que je ne crains pas d'aborder cette question dans l'intimité de ses détails. Si l'aliénation mentale devait nécessairement conduire à l'anéantissement de tous les motifs qui ont dirigé l'intelligence et le cœur vers la sphère élevée où leur action produit des résultats véritablement féconds, il serait inutile de parler d'un traitement moral destiné à ramener dans une intelligence obscurcie la lumière de la vérité, à faire revivre dans un cœur fermé à toute émotion les sentiments moraux. Le traitement ne

serait plus qu'un aveugle empirisme. Il nous reporterait nécessairement sur le terrain de la lutte engagée au nom de la sécurité publique ou privée contre une intelligence pervertie et capable des plus grands excès. L'aliénation, en un mot, ne serait plus, dans ses rapports avec les autres maladies, qu'une anomalie des plus tristes, et il deviendrait impossible de formuler, je ne dis pas seulement les lois d'un traitement quelconque, mais les plus simples prescriptions d'une bonne hygiène morale. Mais tout ce que nous avons dit jusqu'à présent tend à nous faire voir la question sous un jour plus consolant. De même qu'il y a des principes contre lesquels les délires les plus furieux n'essaient pas même de lutter et qui semblent surnager dans ce grand naufrage de la raison (1), de même aussi, il existe des sentiments qui ne disparaissent que dans ces cas extrêmes, où l'existence humaine ne semble tenir qu'aux seules conditions de la vie purement végétative. Quelques exemples encore confirmeront cette vérité, qu'il nous est on ne peut plus utile d'établir, dans l'intérêt de notre thérapeutique.

10e Observation. *Influence d'un vif chagrin moral sur le sens émotif. — Exagération de la sensibilité. — Illusions particulières des perceptions. — Systématisations singulières des idées. — Suicide opéré par l'exagération de la peur et les souffrances morales. — Conservation exquise des sentiments, malgré le trouble général des idées. — Application de ces sentiments à la docilité dans les actes et aux services à rendre au prochain.*

Sophie D.., d'aprés l'observation de M. Baume, interne,

(1) Voir le volume 1er, p. 421.

est une fille de 54 ans, appartenant à une très-bonne famille. Son éducation fut parfaite et ses sentiments furent dirigés vers un but honorable. Sa taille est moyenne, son tempérament sec et éminemment nerveux. Des rhumatismes chroniques de la jambe gauche la font boiter depuis longtemps.

Sophie est à Maréville depuis 1828. Cette longue série d'années écoulées dans un asile nous indique, au premier abord, la chronicité de la maladie et son incurabilité probable. Cependant, il y aurait erreur de croire, d'après cette chronicité, que Sophie soit tombée en démence comme la plupart des malades entrées à la même époque (1). Loin de là, ses facultés semblent encore si bien conservées, ses souvenirs si intacts, ses sentiments affectifs si développés, ses réponses si lucides, qu'un examen superficiel ferait douter qu'il s'agit d'une état délirant. Toutefois Sophie est atteinte d'une folie caractérisée par une loquacité interminable, par une perturbation intellectuelle qui se traduit au dehors, bien moins par l'incohérence des paroles que par l'incohérence des gestes, des mouvements, et surtout des *affections*. Il y a incohérence dans ses affections parce qu'elles sont empreintes d'une exagération vraiment maladive, entée sur une sensibilité morale très-développée au début, et poussée ensuite à l'excès par des illusions de tout genre.

Sophie, à la vue de la souffrance, entre dans des an-

---

(1) L'état mental de quelques-uns de nos anciens malades ne nous permet pas toujours de les classer parmi les déments proprement dits. Nous avons l'habitude de désigner sous le nom d'affaiblissement intellectuel, un état qui est la conséquence forcée d'affections nerveuses qui n'ont pas détruit tous les éléments de l'activité humaine. Nous remarquons que les malades de cette catégorie sont surtout ceux dont les sentiments ont été très-cultivés.

goisses, dans des spasmes on ne peut plus pénibles. Un trait suffit pour la caractériser. Pendant longtemps, elle se refusa obstinément à manger de la viande, et voici pourquoi. Elle s'était informée de la quantité que recevait par jour chaque malade, et elle avait calculé combien elle pourrait sauver de jeunes veaux dans un laps de temps donné, en se privant continuellement de sa portion. Le sacrifice qu'elle faisait était loin d'entrer pour elle en ligne de compte avec le bonheur de pouvoir conserver la vie à quelques-uns de ces bons quadrupèdes. Elle persista dans cette résolution jusqu'à ce qu'on lui eût fait comprendre que son système était infructueux, vu que sa ration, mangée ou non, n'était pas portée en décompte sur les prescriptions suivantes.

Nous avons dit que l'exagération maladive des affections de Sophie se compliquait d'illusions de tout genre. Ces illusions lui font voir dans toutes les personnes qui l'entourent, des parents, des amis ou des êtres de l'autre monde. Ainsi, elle prétend avoir vu à diverses reprises les trois personnes de la Sainte Trinité. Ce n'était rien de plus en réalité que trois personnes de l'asile auxquelles Sophie prêtait les attributs de la divinité. Pendant longtemps, on l'a vue caresser et affectionner un vieillard infirme, qu'elle prenait pour saint Joseph. Elle croit, parfois, reconnaître dans le son de la cloche la voix de son père.

Ces illusions sont encore augmentées par une certaine croyance dans la doctrine de la métempsycose et par un système d'interprétations bizarres. C'est ainsi qu'elle prétend être à la fois morte et ressuscitée..... Morte, parce qu'elle a éprouvé, dans les débuts de sa maladie, tous les phénomènes de la lypémanie la plus profonde avec hallucinations et tendances au suicide. *Elle a été hachée, brûlée, rouée de coups de bâton par électricité, vouée à tous moments à*

une mort inévitable; n'osant ni remuer ni parler, de peur d'être *martyrisée à huis-clos et anéantie.* Telles furent les sensations terribles qu'elle éprouva au commencement de sa maladie, et qui donnèrent lieu à plusieurs tentatives de suicide. Une fois, entre autres, poursuivie par les terreurs d'une guillotine qu'elle voyait se dresser dans son délire, Sophie se précipita dans un puits, d'où elle fut heureusement retirée (1). C'est donc en analysant aujourd'hui ses sensations passées, qu'elle prétend être morte.... Elle est ressuscitée, parce que tout a été changé en elle. On lui a soustrait son cœur, *qui était gâté par la pointe.* Sa pensée ne lui appartient plus, puisqu'elle *pense haut ;* elle est *forcée* de chasser par la parole les *inquisitoires* , terme cabalistique dont les aliénés seuls possèdent le secret. Elle se *revivifie* par la parole ; c'est pour cela, qu'elle ne cesse de causer seule. Il serait plus facile, dit Sophie, de faire remonter le torrent vers sa source, que d'arrêter sur ma bouche mes pensées qui s'échappent tout haut.

Sophie a cru pendant longtemps être condamnée à l'enfer ; interprétation bizarre et exagérée des paroles suivantes d'un prédicateur : « Celui qui, croyant à l'enfer, ne fait » rien pour s'en préserver, mériterait d'être mis dans une » maison d'aliénés. »

D'ailleurs , elle n'a plus de volonté. Interrogée si elle veut sortir de Maréville, elle répond, qu'elle ne le voudrait ni un jour plus tôt, ni un jour plus tard, que cela lui serait ordonné. Elle trouve, du reste , dans l'exercice

---

(1) Nous avons signalé, dans nos rapports médicaux, plusieurs suicides qui n'ont pas eu d'autre origine. Des individus, au sentiment religieux très-développé, se sont suicidés pour échapper à une mort infamante à laquelle dans leur délire ils se croyaient condamnés.

de ses sentiments religieux, la plus grande consolation à ses maux. Elle se rend utile à tout le monde; sa docilité est extrême; et si ce n'étaient sa loquacité interminable et quelques excitations périodiques, Sophie ne serait pas au dehors un sujet de trouble.

Il est bon de dire que le point de départ de l'aliénation chez notre malade fut la mort de sa mère. Avec son impressionnabilité si vive, Sophie ne put dompter le chagrin qu'elle en ressentit et ne tarda pas à délirer et à éprouver des hallucinations. A une dépression extrême, succédait parfois une véritable excitation maniaque. Longtemps Sophie fut tourmentée par les hallucinations de l'ouïe. Elle entendait la voix de sa mère, et se persuadait qu'elle avait été enterrée dans un état de léthargie (1). La seule crainte qui puisse la préoccuper, c'est celle d'être ensevelie dans une pareille circonstance; et cependant elle ne croit plus à la mort, vu qu'on ne *meurt pas deux fois.*

L'aliénation mentale de Sophie a donc passé par bien des phases; et quoique ses actes paraissent raisonnables, l'observateur qui examine avec soin cette intéressante malade, voit que c'est dans la perturbation de sa nature sensible qu'il faut chercher l'explication d'égarements qui durent depuis plus de trente années. Une sensibilité exagérée a été l'écueil contre lequel est venu se briser sa raison, et cette même cause a agi d'une manière fatale sur plusieurs de nos femmes aliénées.

---

(1) J'ai vu une aliénation mentale se produire pour la même cause chez une dame d'une sensibilité exquise qui avait eu le malheur de perdre sa fille. Elle fit jurer à son fils de ne jamais quitter la ville où sa sœur était *enterrée vivante.* Malgré le trouble général des idées, les sentiments de cette malade se reportaient avec bonheur vers l'époque toujours prochaine de la résurrection de son enfant.

D. Mme P.., a perdu son fils unique. Celui-ci, sorti le premier d'une de nos écoles militaires, est devenu victime d'un zèle qui l'avait porté à accomplir une mission civilisatrice au Maroc. Depuis six ans et plus, les recherches les plus actives des autorités consulaires n'ont pu retrouver la trace de ce malheureux jeune homme. Sa mère, que la mélancolie la plus profonde amena à l'asile, est aujourd'hui parfaitement consolée; elle a subi une des transformations que nous avons indiquées. De nombreuses hallucinations de la vue, de l'ouïe et surtout de l'odorat, lui ont appris ce que tout le monde ignorait: *son fils est vivant; elle le voit, elle l'entend, elle le sent.* Les étrangers qu'elle rencontre pour la première fois apportent tous une *émanation de ce fils chéri*; il se transforme chaque jour dans les malades qui se présentent à sa vue, et l'imagination délirante de cette pauvre femme évoque incessamment des visions qui trompent sa douleur et se changent pour elle en consolantes réalités.

E. Christine P..., le type de la fille sensible et dévouée, a soigné sa mère dans une longue et cruelle maladie. Elle n'a voulu confier à personne le soin d'ensevelir l'auteur de ses jours; mais lorsque la cérémonie funèbre fut accomplie, elle resta immobile à sa place. Ses larmes se sont taries; elle fut plongée dans une morne stupeur. Amenée dans cet état à l'asile, elle se modifia vers le quatrième mois de son séjour. Une gaîté insolite remplaça l'élément de la douleur. Le sourire de Christine eut quelque chose de particulier. Ses affections se transformèrent. Elle choisit tous les jours un nouvel époux et ne demande plus qu'à travailler à la confection de sa robe nuptiale. Des transformations analogues seront signalées par nous dans le chapitre du délire érotique.

Nous pourrions multiplier encore nos exemples; mais,

ce que nous avons dit suffit pour amener la question au point où elle va recevoir son développement naturel. Il nous resterait, pour compléter notre sujet, à parler de ces malades de la troisième catégorie, qui nous représentent les situations extrêmes où peuvent être placés les individus qui sont lésés dans la sphère de leurs sentiments. Mais nous reviendrons sur cette importante et difficile étude, en démontrant que ces malades si terribles, si redoutables souvent pour la société et leurs familles, ne sont pas inaccessibles à l'influence de l'ordre et de la discipline qui règnent dans un asile, et que les mauvais instincts de ces organisations perverses sont modifiés par la salutaire influence de l'élément moral (1).

Aprés avoir exposé les lésions de notre sensibilité dans ses rapports avec les diverses formes d'hypocondrie, et après avoir rattaché ces diverses formes aux types principaux de l'aliénation mentale, il nous reste à reporter cette étude sur un terrain fertile en observations nouvelles. On a pu remarquer que le nombre des hypocondriaques est plus considérable chez les hommes que chez les femmes. La cause en est facile à comprendre. La sensibilité bien autrement exquise de la femme se meut dans une sphère qui touche de plus prés son organisation physique et ses destinées morales. Les délires qui découlent particuliérement de l'amour exagéré ou perverti, ne pourront être compris par nous dans l'universalité de leurs phénomènes, qu'aprés avoir étudié l'hystérie avec le même esprit philosophique qui nous a dirigé dans l'histoire de l'hypocondrie.

(1) Ces malades ont aussi fourni à la monomanie des types qu'il est facile, avec les principes que nous avons émis, de ramener à leur véritable signification.

§ V.

DU POINT DE VUE PHYSIOLOGIQUE OU IL EST NÉCESSAIRE DE SE PLACER POUR ÉTUDIER L'INFLUENCE RÉCIPROQUE DE NOTRE ORGANISME SUR NOS IDÉES ET SUR NOS SENTIMENTS.

SOMMAIRE.

I. De l'organe spécial du *sens émotif.* — Opinions de M. le docteur Cerise. Des éléments affectif, sensorial et intellectuel. — Ils correspondent à trois grands systèmes ou appareils. — Action de ces trois grands systèmes l'un sur l'autre. — Des caractères distinctifs de l'émotion, de l'impression et de l'idée. — De la centralité nerveuse ; ses fonctions. — De la confusion qui a été faite entre les phénomènes de la vie de relation et les phénomènes de la vie de nutrition. — Cause de cette confusion. — De l'esprit d'induction et de l'esprit d'observation. — Les sentiments, les désirs et les passions sont des phénomènes complexes. — Influence créatrice de l'idée. — L'idée se présente sous deux aspects généraux. — De l'idée, comme constituant l'élément radical de la liberté humaine. — Influence de l'idée sur la production de nos actes et sur les fonctions de notre organisme. II. De l'éveil du *sens émotif.* — Influence de l'enseignement. — Des trois périodes de développement du *sens émotif.* — Conséquences des premières impressions exercées sur nos sentiments. Exemples.— Linné. — J. A. Hiller. — Haydn. — Prince Eugène. — De l'association anormale des impressions. — Observations. — Idées des anciens. — Il est important de perfectionner le sens affectif. — Considérations générales. — III. De l'éducation du sens émotif. — Des lois qui président à cette éducation. — Influence de l'idée sur l'émotion. — De la loi préservatrice de notre nature. — Manière d'agir de la joie et de la douleur. — Nécessité de la souffrance. — Danger d'une précocité trop grande. — Des réactions singulières qui se passent dans la sphère de nos sentiments. — Des conséquences d'une mauvaise pédagogie. — Action *reflexe* du sentiment moral.— Nécessité de cette action. — Manière dont les passions entravent cette action. — Exemples. — Néron. — Tibère. — De la ligne de démarcation de la folie et de la passion. — Interprétation de faits de suicide. —

Des tempéraments. — Ce que l'on doit entendre par *le caractère* des individus. — Application des idées émises à l'hygiène et à la thérapeutique morale.

I. L'étude des troubles intellectuels, en rapport avec l'hypocondrie, nous a déjà familiarisés avec quelques-uns des importants phénomènes qui prennent leur point de départ dans la sphère de notre nature affective et sensible. En désignant le facteur des émotions générales de notre être sous le nom de *sens émotif,* nous n'avons pas créé une entité psychologique abstraite, et qui serait le produit d'un esprit méthodique aux prises tout simplement avec le besoin de classer, d'une façon plus ou moins régulière, les faits anormaux de notre intelligence. Nous parlons d'un sens qui existe réellement, et dont les nombreuses manifestations ressortent dans l'étude des phénomènes de la pensée et dans celle de la production de nos actes. Nous dirons plus, ce sens doit avoir son organe spécial, et les idées, que nous avons déjà émises sur les relations qui existent entre les trois grandes divisions principales de notre système nerveux, nous permettent d'entrer d'une manière plus intime dans le cœur de la question.

Nous admettons avec M. le docteur Cerise, auquel nous empruntons ces détails , nous admettons, dis-je, dans l'organisme nerveux de l'homme, trois grands systèmes ou appareils qui représentent les trois éléments fonctionnels de la vie morale et intellectuelle. Ce sont : 1° l'appareil ganglionnaire viscéral, représentant les conditions générales de l'organisme, les besoins et les penchants, et constituant l'*élément affectif;* 2° les appareils des sensations spéciales représentant les apparences générales du monde physique, les propriétés sensibles des corps, et constituant l'*élément sensorial;* 3° l'appareil psycho-cérébral représen-

tant les données générales de l'enseignement, et constituant l'*élément intellectuel*.

L'auteur que nous citons distingue, comme nous l'avons fait de notre côté (1), la centralité mésocéphalo-rachidienne ou sensorio-motrice qui rayonne à la fois dans ces trois appareils et dans le système locomoteur. Il appelle enfin l'attention sur l'appareil bilatéral ou sympathique destiné à établir des relations consensuelles entre toutes les parties de l'organisme.

Cette distinction, dit M. le docteur Cerise, est fondée sur l'appréciation positive des phénomènes d'impressionnabilité et d'innervation considérés à la fois dans leurs éléments et dans leur ensemble. Les considérations émises ensuite par ce savant médecin, bien loin de contredire la loi de l'unité à laquelle nous nous sommes rattaché, ne font que la confirmer. Comment ces trois systèmes agissent-ils l'un sur l'autre pour produire les émotions, les impressions et les idées? Comment les idées agissent-elles à leur tour sur les appareils ganglionnaires pour produire les émotions et les impressions? C'est ce que M. Cerise établit d'une manière si nette et si précise, que nous croirions infirmer cette thèse, en ne citant pas textuellement ses paroles. « S'agit-» il des phénomènes affectifs? On sait qu'ils se manifestent » par l'*émotion* qui est sensuelle, quand elle correspond » aux appétits conservateurs de l'individu et de l'espèce, et » sentimentale quand elle correspond à l'idée d'une satisfac-» tion à rechercher, ou d'un obstacle à éviter. Or, l'émo-» tion considérée en elle-même ne présente aucun carac-» tère intellectuel ni sensorial; elle ne présente ce double » caractère que par son association avec *une idée* ou *une*

---

(1) Tome 1, page 182.

» *sensation*. Elle consiste dans une modification soudaine
» ou prolongée du système ganglionnaire viscéral.

» S'agit-il des phénomènes sensoriaux? On sait qu'ils se
» manifestent par les impressions que nous recevons des
» corps extérieurs. Or, ces impressions considérées en
» elles-mêmes ne présentent aucun caractère affectif ni
» intellectuel. Elles ne prennent ce double caractère que par
» leur association avec une émotion et une idée. Les im-
» pressions sensoriales consistent donc dans une modifica-
» tion spéciale des appareils destinés à les recevoir.

» S'agit-il des phénomènes intellectuels?... On sait qu'ils
» se manifestent par les idées à l'aide desquelles nous affir-
» mons des existences, des rapports, des limites, des ac-
» tions, etc. Or, les idées considérées en elles-mêmes ne
» présentent aucun caractère affectif ni sensorial ; elles ne
» prennent ce double caractère que par leur association
» avec une émotion ou une sensation. Les idées consistent
» donc dans des modifications spéciales produites par l'es-
» prit dans l'appareil psycho-cérébral.

» L'impressionnabilité nerveuse de l'homme s'alimente
» donc à *trois sources distinctes* auxquelles correspondent
» nécessairement trois appareils spéciaux » (1).

Mais ces éléments physiologiques et anatomiques de l'impressionnabilité ne sauraient être considérés isolément. Ce n'est pas ainsi du moins qu'ils s'offrent à notre observation. Il existe entre eux des relations fonctionnelles si nombreuses et si étroites, le concours que chacun d'eux apporte à la production des phénomènes communs est si habituel, si indispensable, qu'il est impossible, dit M. le docteur Cerise, de ne pas concevoir un appareil intermé-

---

(1) Cerise, ouvrage cité, page xx de l'introduction.

diaire, un foyer général, une centralité nerveuse enfin, qui les réunisse et les fasse en même temps communiquer avec le système de la locomotion. Cet appareil est destiné, d'une part, à recevoir les impressions ganglionaires sensoriales et psycho-cérébrales, et de l'autre, à les transformer en phénomènes d'innervation. Une idée ne peut provoquer une émotion, une impression sensoriale ne peut réveiller une idée, une émotion ne peut revêtir une expression sentimentale, la volonté ne peut déterminer un mouvement que par l'intervention de la centralité mésocéphalo-rachidienne ou sensorio-motrice. Par l'intervention de cette centralité, les impressions d'origines diverses s'associent entre elles pour donner lieu à des phénomènes complexes, c'est-à-dire, à des phénomènes qui impliquent au moins deux éléments, ou qui les impliquent tous les trois, lorsque, par exemple, une émotion s'associe à l'idée d'une *couleur*, d'un *son*, d'un *objet*, etc. On regarde ordinairement cette association opérée au moyen de l'innervation mésocéphalo-rachidienne, comme un fait de sympathie. On confond ainsi une association fonctionnelle et spéciale qui appartient à la vie de *relation*, avec une association consensuelle et générale qui appartient à la vie de *nutrition*. Cette confusion s'explique par plusieurs causes. Nous n'en rapporterons ici qu'une seule. En transformant l'appareil cérébral en un appareil *affectif*, on est tout naturellement porté à mettre sur le compte des sympathies les faits d'irradiation qui semblent porter au loin dans l'organisme l'influence expansive ou oppressive d'une idée, d'un paysage, d'une fleur, d'un spectacle, etc. On est d'ailleurs parfaitement soutenu dans cette disposition par la manière élastique dont on interprète les fonctions du système nerveux ganglionaire. On en fait indifféremment un appareil des sympathies, un appareil dont les parties savamment hiérar-

chisées président aux opérations de la vie de nutrition, un appareil destiné à modifier les influences de la centralité sensorio-motrice,... quelle confusion (1) !

Poussé par le louable désir d'établir un ordre méthodique dans un sujet où tout a été mêlé comme à plaisir, M. le docteur Cerise fait ressortir l'inconséquence de ces physiologistes qui, confondant tous les phénomènes, aussi bien que tous les appareils, s'évertuent à découvrir dans le cerveau les fibres où s'arrête la sensibilité, et celles où commence la locomotion. Il ne s'ensuit pas en effet, parce que deux appareils ont une connexion intime, inextricable, comme la plupart des appareils du système nerveux, qu'il ne soit pas utile, indispensable même, d'en désigner les fonctions par des dénominations spéciales.

L'esprit d'induction doit venir en aide dans ces cas à l'esprit d'observation. Les croyances du médecin devront être motivées par l'idée qu'il se sera faite des phénomènes observés. Et parce que le scalpel, les macérations et le microscope ne nous permettent pas toujours de circonscrire exactement les principaux appareils du système nerveux, il ne s'ensuit pas que les opérations les plus compliquées de la vie morale et intellectuelle, ne puissent être soumises au creuset de l'analyse, et qu'il ne soit possible de s'élever à des inductions sur les fonctions nerveuses.

Les données qui précédent aménent l'auteur à placer, dans les conditions générales de l'organisme que représente l'appareil *ganglionnaire viscéral,* la source des éléments affectifs que Cabanis a placés plus particulièrement dans les viscéres eux-mêmes.

Mais ici le systéme, s'il n'était pas ramené à sa véritable

---

(1) Cerise. Ouv. cité, introduction, p. x à xxviii.

expression, nous conduirait à une fatale erreur, et nous porterait à enfouir l'élément intellectuel du sentiment dans les régions obscures de la vie de nutrition. Oui, sans doute, il en serait ainsi, si les sentiments, les désirs, les passions n'étaient pas des phénomènes complexes, à la fois affectifs et intellectuels, et si l'idée prise en elle-même n'était pas une force virtuelle, capable à son tour d'agir sur l'organisme. Cette influence créatrice de l'idée est si importante à établir, que la communauté d'opinions qui, sous ce rapport, me rattache à M. le docteur Cerise, m'engage à citer textuellement les paroles de ce savant praticien.

« L'idée se présente sous deux aspects généraux que » nous sommes dans la nécessité de rappeler ici. »

» Elle est d'abord l'image intérieure, fidèle et toujours » présente, de ce qui a été aperçu extérieurement. On » peut même dire que les êtres extérieurs conservent sous » cette forme spirituelle, insaisissable aux sens, le privilége » d'exercer sur nous une influence que l'éloignement dans » le temps et dans l'espace eût rendue impossible. C'est » par l'esprit que les choses du monde matériel ont le pou- » voir de nous émouvoir, alors même qu'elles ont disparu » de notre sphère sensoriale, en s'assayant avec nos propres » conceptions au foyer de notre intelligence. L'émotion, qui » a été une fois produite par le spectacle des choses exté- » rieures, est reproduite par la seule idée de ce spectacle. » Nous pouvons ainsi, à notre gré, appeler ou éloigner l'é- » motion en rappelant ou en repoussant cette idée. »

» Mais l'idée est loin d'être toujours l'image intérieure » et fidèle de ce qui est aperçu hors de nous, dans le » monde physique. L'idée échappe à cette fatalité, à ce » cercle de fer dans lequel la liberté et l'activité de l'homme » disparaîtraient. L'idée est plus que cela, elle est l'affir- » mation d'un nombre infini de rapports entrevus par la

» fantaisie ou par le génie, au moyen d'associations capri-
» cieuses ou savantes, véritables jouets de notre imagina-
» tion créatrice. C'est considérée surtout sous cet aspect
» que l'idée constitue l'élément radical de la liberté de
» l'homme. Il peut en disposer pour le bien et pour le mal,
» pour le sublime et pour le hideux, car l'un n'existe que
» par l'autre, et la liberté n'existe que moyennant cette
» double possibilité d'agir. A l'aide d'une idée noble et gé-
» néreuse, il peut se laisser volontairement mourir, il peut
» souffrir toutes les tortures de la faim et de la soif, il peut
» imposer à sa chair les plus cruels sacrifices ; à l'aide
» d'une idée égoïste et abjecte, il peut dépraver ses
» instincts, leur commander d'infâmes exigences, en obtenir
» les plus abominables voluptés. Et des forces physiolo-
» giques si distinctes, si opposées, ont pu être confusément
» exprimées par la formule des réactions sympathiques
» des viscères ou du cerveau ! »

» Sachons donc que l'idée est le levier à l'aide duquel
» l'homme peut mouvoir son organisme dans le sens de ses
» devoirs ou de son égoïsme. Sachons y voir une virtualité
» physiologique spéciale, comme nous en voyons une dans
» les circonstances extérieures qui ont le privilége de nous
» émouvoir. Dans le premier cas, la virtualité dont nous
» parlons est l'expression d'un rapport préétabli entre
» une influence de l'ordre spirituel et les conditions géné-
» rales de l'organisme. Dans le second cas, elle est l'ex-
» pression d'un rapport préétabli entre une influence de
» l'ordre physique et les besoins ou les penchants de
» chacun. Appelez réaction sympathique du cerveau l'é-
» motion qui complique une idée, et nous acquérons logi-
» quement le droit d'appeler réaction sympathique de la
» rétine l'émotion provoquée par la vue d'une personne
» aimée. Vous aurez ainsi pris un soin infini à envelopper

» dans les ténèbres les plus profondes, ce qu'il importait » le plus de connaître, c'est-à-dire, la cause spéciale de » l'émotion, l'objet ou l'idée qui nous ont affectés.

» L'idée est donc une force physiologique dont l'activité » spirituelle dispose pour agir sur l'organisme, et dont la » société est en possession pour agir sur chacun de ses » membres. Il n'appartient point aux aveugles exigences, » moins encore aux obscurs penchants de la vie viscérale » de créer ni de mouvoir cette force psycho-cérébrale. Si » l'idée d'une satisfaction à obtenir ne préexiste pas, ou » n'est pas associée à ces exigences et à ces penchants, » si elle ne fait partie du domaine de la pensée, si elle n'a » pas impressionné déjà la matière cérébrale,... l'émotion » sentimentale, et dans plusieurs cas l'émotion sensuelle » restent isolées, vagues, obscures. Il y a de l'agitation, » mais il n'y a pas d'action coordonnée. Des mouvements » instinctifs ou expressifs peuvent y correspondre et les » trahir, mais le concours de l'intelligence, la coopération » synergique de l'appareil psycho-cérébral sont impos- » sible.

II. Après avoir défini la nature des relations intimes qui existent entre la partie spirituelle et la partie matérielle de notre être, il est nécessaire, dans l'intérêt de nos études, d'examiner séparément ces influences réciproques qui nous constituent ce que nous sommes comme individus, ou pour parler un langage plus en rapport avec nos idées, ce que nous sommes *comme unité physique, intellectuelle et morale.*

En parlant du *sens émotif,* nous avons déjà dit que l'initiation à l'intelligence ne se faisait pas sans un premier appel à la sensibilité.

Le réveil de ce sens intérieur peut s'opérer de mille et

mille manières différentes, et son évolution sera hâtée ou retardée, son application ennoblie ou avilie, par les circonstances excessivement diverses dans lesquelles se trouve placé le jeune être qui doit participer à la vie intellectuelle générale.

La démonstration de cette vérité si simple ressort d'une manière évidente dans l'étude des faits qui constituent notre état social. Chez les peuples avancés, comme on le dit, en civilisation, les éléments du progrès général de l'esprit humain s'accroissent en raison du perfectionnement des institutions au sein desquelles ces peuples se développent.

Si donc la puissance intellectuelle, résultat de la réunion de l'âme à l'organisme nerveux, n'est rien de plus, comme le veut M. le docteur Buchez, qu'un germe qui, de même que l'œuf renfermé dans l'ovaire, a besoin d'être fécondé pour produire un nouvel être, il en résulte que, dans la génération intellectuelle, c'est l'enseignement qui est chargé de l'œuvre de la fécondation (1).

Mais cet enseignement a besoin d'être défini dans son application. Il peut se diviser en plusieurs périodes. La première n'est qu'une espèce d'incubation morale. L'enfant est pour ainsi dire passif, il accepte les impressions qui lui sont données, comme une terre accepte sa semence. Dans la seconde période, l'intelligence est déjà capable de comparer les motifs des actions prescrites, et la notion différentielle du bien et du mal qui s'élève progressivement à l'état de connaissance, rapproche de plus en plus l'enfant de l'époque où il sera responsable de ses actes. Dans la troisième période enfin, l'homme, jouissant de la plénitude de sa liberté, perfectionne par ses propres forces l'ensei-

---

(1) Buchez. Philosophie.

gnement qui a fécondé son intelligence. Cet enseignement devient entre ses mains un moyen d'action sur ses semblables. Il remplit à leur égard une fonction, et l'on peut dire sans exagération qu'après avoir été fécondé, il féconde à son tour.

Si cette évolution de l'esprit humain suivait constamment sa marche naturelle, nous n'aurions pas à nous occuper d'une manière aussi générale des aberrations de l'intelligence et de la dépravation des sentiments. Mais il existe (et nous l'avons exposé avec un soin particulier) des causes nombreuses qui, s'attaquant à la liberté humaine, constituent cet état déplorable désigné sous le nom de folie. Ces causes agissent avec une intensité plus grande dans la sphère de l'ordre moral que dans celle de l'ordre physique. Ce qui nous reste à dire fera mieux ressortir encore les conséquences extraordinaires que les premières impressions subies dans notre enfance exercent sur nos destinées intellectuelles futures.

Quelques exemples, pris au hasard dans l'immense collection des faits qui constituent l'histoire de l'intelligence humaine, serviront à mieux faire comprendre notre pensée, et si nous ne pouvons expliquer toujours ce merveilleux phénomène, nous aurons au moins livré aux maîtres et aux parents des exemples dignes d'exciter toute leur sollicitude.

Un père plein de tendresse apportait dans le berceau de son enfant de la mousse et des fleurs ; il prenait plaisir à renouveler tous les jours ce petit cadeau, reçu chaque fois avec de véritables transports d'allégresse et de joie. Le bonheur de vivre au milieu des fleurs développa chez ce jeune enfant un besoin qu'il chercha à satisfaire lui-même, à mesure qu'il grandit ; et, ces premières impressions de Linné exercèrent, il est permis de le supposer, une cer-

taine influence sur le génie de l'illustre auteur de la classification des plantes (1).

L'émotion qu'une symphonie funèbre, exécutée à la mort de son père, développa dans le cœur d'un enfant de cinq ans, fit naître des dispositions non moins merveilleuses chez le célèbre compositeur J.-A. Hiller.

J. Haydn faisait remonter ses premières dispositions musicales à l'époque où ses sens perçurent, pour la première fois, les chants avec lesquels sa mère avait l'habitude de le bercer. Lorsque ses parents exécutaient sur le clavecin quelques-unes de ces mélodies populaires, qui, en Allemagne surtout, charment les loisirs des familles, l'âme de cet enfant pressentait déjà ces divines harmonies qui révélèrent plus tard au monde musical l'auteur de *la création* et de tant d'autres compositions célèbres.

Un jeune enfant d'une constitution frêle et délicate, d'une nature timide et réservée, ne pouvait assez rassasier son esprit en lisant la biographie des hommes célèbres dans l'art de la guerre. Rien n'annonçait alors au monde le grand capitaine qui un jour ferait trembler Louis XIV, et mettrait la France à deux doigts de sa perte.

Si donc le milieu favorable où se développent les premières impressions de l'enfant, exerce une influence si marquée sur ses dispositions intellectuelles futures, on conçoit que l'état contraire puisse amener aussi les plus déplorables résultats.

L'association des impressions qui constitue, lorsqu'elle est normale, un des développements fondamentaux de l'éducabilité humaine, devient, dit M. le docteur Cerise, lorsqu'elle est anormale, un des éléments principaux de la

---

(1) Schubert, Geschichte der Seele, p. 480.

surexcitation nerveuse. Or, il est des personnes, ajoute ce médecin, qu'une prédisposition semble avoir fatalement condamnées à subir dans leurs impressions les associations les plus bizarres, les plus vicieuses et les plus funestes (1).

Nous avons cité dans notre premier volume l'observation de cette petite fille dont les tendances dépravées, dès l'âge de quatre ans, amenèrent un état névropatique caractérisé par la perversion de tous les sentiments, et par l'envie de tuer sa mère (2). Dans l'exemple suivant emprunté à Esquirol, nous voyons une relation plus intime peut-être entre une première atteinte portée à la sensibilité, et la production de faits dont l'atrocité ne peut s'expliquer que par un trouble des plus profonds dans la sphère des sentiments.

Une jeune fille, âgée de huit ans, avait manifesté la résolution de tuer sa belle-mère. Conduite à M. Esquirol, elle fut soumise par ce célèbre médecin à une série de questions auxquelles l'enfant répondit avec sincérité et avec le calme parfait de l'innocence. Elle déclara qu'elle n'avait pour l'épouse de son père aucune haine, qu'elle était touchée de ses soins, mais qu'elle éprouvait, en la voyant, le besoin de la tuer. La présence de cette femme suffisait pour déterminer en elle cette horrible pensée. M. Esquirol parvint à remonter avec habileté à l'origine obscure et déjà oubliée de cette affreuse maladie ; il apprit que des paroles de haine et de colère accompagnées de gestes menaçants avaient été prononcées, il y avait déjà six années, contre la personne que le père de cette petite fille devait épouser en secondes noces ; l'enfant était alors âgée de deux ans à

(1) Cerise, ouvrage cité, p. 217.
(2) Premier vol., p. 226.

peine, et cette scène violente avait eu lieu en sa présence. L'impression fut produite. Un fait d'innervation imitative, dit M. le docteur Cerise, vint correspondre à cette impression et se renouveler chaque fois que sa belle-mère s'offrait à sa vue. Une association anormale vicieuse s'établit entre l'impression affective éprouvée à l'âge de deux ans, et l'impression sensoriale déterminée tous les jours par la présence de sa belle-mère, que cette petite accablait de mauvais traitements, dont elle désirait la mort ainsi que celle du petit frère qui était en nourrice et qu'elle n'avait jamais connu. « Quelle leçon pour des parents qui ne » savent point s'observer ni dans leurs paroles, ni dans » leurs actions, en présence de leurs enfants dont ils cor- » rompent l'esprit et le cœur dès la première enfance ! (1). »

Cette donnée importante pour la première éducation n'avait pas échappé aux anciens qui recommandaient le respect le plus grand à l'égard des enfants (2). Leur histoire flétrit à très-juste titre ce tyran qui, devenu possesseur du fils de son ennemi, ne trouva pas de moyen plus abominable d'exercer sa vengeance que de corrompre les sentiments de cet enfant, et de le renvoyer ensuite à son père. L'aréopage d'Athènes ne crut pas commettre un acte ridicule en expulsant du sein de la république un enfant qui, par des cruautés inutiles exercées envers des animaux, annonçait qu'il pourrait un jour devenir un citoyen dangereux.

Une nation voisine et émule de la nôtre s'est placée à la tête de la civilisation, en prenant la glorieuse initiative de

---

(1) Esquirol, de l'aliénation mentale, tome II, p. 119.

(2) *Maxima debetur pueris reverentia, siquid*
Turpe paras, ne tu teneros contempseris annos.
(Ovid.)

l'abolition de l'esclavage, en restreignant l'application de la peine de mort, en ne dédaignant pas enfin d'introduire dans son code des dispositions contre ceux qui auraient maltraité les animaux. Ces rapprochements sont de nature à faire réfléchir l'homme qui cherche à soulager les souffrances de ses semblables.

Ces souffrances sont inscrites en lettres de sang dans l'histoire de l'humanité ; et je ne mets pas en doute, que tout ce qui sera de nature à imprimer à la *partie sensible* de notre être une direction plus en rapport avec nos véritables destinées intellectuelles et morales, ne soit aussi le commencement d'une ère nouvelle et éminemment civilisatrice. S'il en était autrement, toutes les améliorations sociales, dont la réalisation tourmente l'époque actuelle, resteraient à l'état d'utopies. Elles viendraient inévitablement se briser contre les instincts pervertis, l'absence des sentiments et contre le défaut des croyances qui donnent à ces sentiments un but d'activité véritablement fécond. L'intelligence humaine ne se trouvera émancipée, que lorsqu'elle sera débarrassée des lourdes chaînes que font peser sur elle toutes les tristes causes dont nous faisons l'histoire. La liberté, ce véritable besoin de l'activité de notre âme, la liberté dont l'obscurcissement et la disparition ont de quoi nous frapper dans l'étude des passions et de la folie, rayonnera alors de son véritable foyer qui n'est autre que le sens moral perfectionné.

III. L'exposition de tous les faits qui précèdent n'a certainement pas une valeur tellement absolue que l'on ne puisse et que l'on ne doive admettre des circonstances exceptionnelles qui font, par exemple, que tel individu, placé dans le milieu le plus heureux pour le développement de son esprit et de son cœur, devient un homme vicieux,

criminel même, ou aliéné ; tandis que tel autre, que la destinée semblait avoir condamné à un esclavage intellectuel et moral perpétuel, parvient à se régénérer dans le sens de la véritable liberté. L'étude de ces chutes et de ces régénérations intellectuelles offre des points de vue si variés que nous ne craignons pas d'y revenir sans cesse.

Sans doute, les premières impressions déposées dans la sphère du sens affectif, ont une influence considérable sur nos destinées intellectuelles futures, mais il ne faut pas oublier que ce sens est susceptible d'être cultivé, et qu'il appartient à l'enseignement de le féconder et de l'élever à la hauteur d'une véritable faculté.

Si donc les dispositions les plus perverses surgissent dans la période de la première enfance pour se formuler plus tard en actes criminels ou délirants, il ne faut pas se hâter de s'en prendre de suite à des dispositions organiques vicieuses, aux influences héréditaires et à d'autres causes encore, mais bien souvent aussi il le faut attribuer à la mauvaise direction imprimée à cet élément affectif, et par l'éducation imposée à l'enfant, et par celle qu'il se donne lui-même lorsqu'il se développe dans l'état social.

Si ce sens affectif est, comme l'intelligence, susceptible d'être cultivé et amélioré, son évolution doit se faire d'après des lois spéciales. Or, ces lois existent ; elles ont leur raison d'être dans les conditions physiologiques et intellectuelles de notre nature. Nous allons en dire quelques mots.

Une sensation agréable peut persister après l'effet qui l'a produite. Il dépend de l'idée de la reproduire à volonté. C'est, comme nous l'avons dit, la sphère où l'idée exerce sa véritable liberté.

Mais, d'un autre côté, une émotion agréable, une sensation pénible ne peuvent durer indéfiniment. Il est une loi préservatrice de notre nature qui limite la sphère de la joie et celle de la douleur.

Cette loi s'exécute indépendamment de notre volonté, et nos efforts en sens contraire amènent des résultats faciles à prévoir.

Qu'un sentiment très vif de joie ou de bonheur nous transporte hors de notre état habituel ou normal, il se fait, dans la sphère de notre sensibilité, un retour involontaire vers une sensation pénible ou douloureuse. Mais qu'un chagrin profond boulverse toutes les fibres de notre sensibilité, nos larmes coulent malgré nous; il s'opère une rémission qui fait naître à son tour un sentiment qui n'est pas sans volupté.

Une éducation qui aurait pour but de faire éviter à l'enfant les sensations pénibles et douloureuses, serait une éducation mauvaise, en ce sens qu'elle léserait une des lois les plus importantes de notre nature affective.

La douleur est nécessaire; et lorsque la tendresse d'une mère l'aveugle au point de redouter, pour son enfant, les émotions pénibles, et de ne pas permettre la contradiction, cette seule digue capable d'arrêter les innombrables caprices d'une volonté désordonnée, elle se réserve dans l'avenir, pour elle-même et pour son enfant, les plus cruelles déceptions.

Il faut, dit un auteur célèbre, que l'enfant apprenne à souffrir les contrariétés, à se résigner aux revers. Une impressionnabilité morale trop vive, une volonté toujours prompte à se manifester, peuvent devenir une cause puissante de maladies mentales (1).

De même que l'intelligence, après une tension très-forte sur un point, a besoin de renouveler ses forces par un changement d'occupation, de même aussi, après que les

---

(1) Guislain, ouv. cité, T. Ier, p. 35.

sentiments ont été fortement surexcités par un élément intellectuel d'un ordre *supérieur*, ils doivent, dans l'intérêt de celui qui les éprouve, être renouvelés par des émotions d'un ordre *plus matériel*, et réciproquement.

Lorsque ce principe d'une bonne pédagogie a été négligé par les maîtres, il en résulte des conséquences qui peuvent se résumer dans les trois ordres de faits qui suivent :

1° Les sentiments surexcités sur un point, n'ayant pas subi cette loi du retour vers des émotions d'un ordre inférieur, produisent, en religion par exemple, le scrupule, le mysticisme, et, parfois, le fanatisme ; en politique, des appréciations fausses qui entretiennent des haînes, des dissensions interminables. Il en résulte souvent, dans les relations de la vie sociale, des préjugés de toutes sortes qui faussent tous les éléments de la conduite et amènent à des excentricités voisines de la folie, ou à des actes qui dénotent un esprit illogique, inconséquent, irrésolu et faux.

2° Ou bien, il arrive encore qu'une réaction violente rejette subitement les individus dans un sens contraire ; qu'ils se mettent à détester ce qu'on voulait leur faire aimer, à aimer ce qu'on voulait leur faire détester. La haine de quelques hommes pour les choses religieuses, leur scepticisme ou leur indifférence, ne reconnaissent souvent pas d'autres causes.

3° Enfin, cette tension de tous les sentiments vers un point unique a accoutumé certains esprits à n'adopter les choses que sous la forme passionnée. Aprés avoir dirigé toute l'activité de leurs sentiments vers un amour d'un ordre surnaturel, ils ont parfois étonné ceux qui les connaissaient en se jetant à corps perdu dans les passions les plus honteuses, dans les déréglements les plus épouvantables. Les réactions en sens inverse sont plus rares, mais elles existent, grâce aux merveilleuses dispositions que la

providence a établies pour la conservation du monde moral. Ces précieux éléments de conservation se transmettent par l'enseignement, soit qu'il se formule par les actes ou par la parole. Ils sont le dépôt sacré de la vérité révélée ; ils ont le privilége de s'adresser plus encore peut-être au cœur qu'à l'intelligence ;ils sont conséquemment abordables aux enfants, aux esprits souffrants et malades, aux intelligences simples et naïves. Les miracles qu'ils opèrent appartiennent à un ordre de faits que nous ne pouvons qu'indiquer, leur étude n'étant pas du ressort de cet ouvrage.

Combien d'individus n'ont-ils pas été sauvés par les souvenirs religieux qui, implantés dans leur âme dés l'âge le plus tendre, ont soudainement illuminé leur conscience au moment de la perpétration d'un mauvais acte ou d'un crime? Chez d'autres, l'erreur et les mauvaises passions ont faussé la nature de ces bons sentiments primitifs et les ont dirigés dans le sens du crime ou de la folie. Nous en verrons des exemples à l'article du délire religieux.

Lorsque le milieu où se développe l'enfant amène une incubation trop vive des sentiments, une évolution trop rapide de l'intelligence, comme cela a lieu dans les grandes villes, dans le sein de quelques familles où règnent des habitudes de luxe, où existent des prédispositions névropathiques, la conséquence est un défaut de relation entre un état intellectuel et affectif donné et les conditions organiques nécessaires à l'entretien de la santé ou de la vie ; en d'autres termes, la trop grande précocité du sens émotif, quand il est développé par une éducation irrationnelle, produit des passions et des habitudes dont l'intelligence subit, tôt ou tard, les tristes conséquences.

L'influence des bons sentiments sur la nature affective de l'enfant décroît en raison des dispositions vicieuses qu'il contracte ; l'état mental, que quelques auteurs ont décrit

sous le nom de *folie morale*, reconnaît son point de départ principal, dans cette mauvaise disposition primitive des sentiments

Le développement intellectuel et moral de l'homme, en puissance comme on dit de sa raison et de sa liberté, est soumis aux mêmes lois, et nous pouvons appliquer les mêmes principes à l'explication de ses sentiments pervertis et de son intelligence lésée.

A mesure que les passions envahissent le domaine où l'intelligence exerce sa liberté, le retour à des émotions d'un autre genre se fait d'une façon de plus en plus douloureuse (1).

La nature insatiable des passions explique ce besoin maladif d'en prolonger le cours, ou de les échanger contre des passions plus perverses encore. Cet accroissement dans la perversité du but que recherche l'homme passionné, se fait par une évolution progressive qui finit par atteindre, dans quelques cas, les dernières limites des faits possibles.

Entre Néron, qui aurait voulu ne pas savoir écrire pour s'épargner la signature d'une condamnation à mort, et Néron l'incendiaire de Rome, le propagateur des plus honteuses débauches dont l'histoire fasse mention, il y a une distance qui est comblée par les faits odieux d'une volonté despotique et pervertie.

---

(1) Ce que nous disons ici des passions qui ont pour but la réalisation d'appétits matériels, nous l'avons déjà donné à entendre, en parlant de l'envie, de la haine, de la jalousie, de l'amour propre froissé, et de toutes ces tristes passions dans lesquelles nos sentiments jouent un rôle si déplorable. Le danger pour la raison est d'autant plus grand, que cette espèce de *mouvement reflexe*, vers des sentiments plus nobles et plus légitimes, se fait avec beaucoup de difficulté, au milieu de cette tendance fixe de nos idées vers un but passionné et conséquemment douloureux.

L'homme qui à la fin de sa carrière cacha ses infâmes voluptés dans l'île de Caprée, ne se serait pas deviné, à son début, dans Tibère, le successeur d'Auguste. Ainsi, en est-il de tous les grands scélérats dont l'histoire nous lègue les crimes et les forfaits ; et cependant il nous répugne de classer ces tristes célébrités parmi les victimes de la folie.

C'est que, malgré la difficulté d'établir, dans quelque cas de perversion morale, la démarcation qui sépare la raison et la folie, nous ne voyons pas que les actes de ces hommes portent le cachet de l'irrésistibilité.

Le point de départ de leurs actes criminels a été volontaire ; ils savaient où ils tendaient ; ils ont combiné la réussite de leurs projets avec une astuce infinie. Cet esprit de ruse et d'égoïsme ne les a pas quittés dans le paroxisme de leurs passions à satisfaire ; ils ont tout sacrifié à leur égoïsme destructeur. Ils ont multiplié les causes d'aliénation par la terreur qu'ils ont inspirée, par les désespoirs qu'ils ont fait naître.

On a cité les suicides de quelques-uns comme une confirmation de leur folie. Ceci est une manière bien peu psychologique de considérer le fait. L'homme qui se tue par suite de l'ennui qu'amènent la satiété des débauches, le désespoir de ne pouvoir plus les satisfaire, ou bien par suite du remords ou de la crainte du déshonneur, diffère totalement de l'aliéné qui cherche à échapper à la guillotine, aux fantômes menaçants que lui font voir ses hallucinations, ou qui refuse ses aliments par la crainte d'absorber un poison qui n'existe pas. Il y a autant de différence entre ces deux actes qu'entre le meurtre commis par un assassin pour se venger d'un ennemi ou pour dépouiller un inconnu, et l'homicide qu'exécute cet hypocondriaque qui croit se débarrasser, dans le malheureux enfant qu'il immole, de tous les ennemis qui s'acharnent à détruire son bonheur.

Quelques auteurs ont fait aussi une part très-large au tempérament des individus. Je veux bien admettre cette circonstance ; mais, il y aurait un danger, ce me semble, pour la liberté humaine, à la rendre trop dépendante d'éléments qui peuvent être modifiés par l'âge, l'éducation, les habitudes, et par la force de la volonté.

Le plus sage des anciens philosophes s'avouait aussi les dispositions vicieuses de son tempérament ; mais il se glorifiait, à juste titre, de les avoir combattues, et d'avoir surtout triomphé de son penchant à la colère.

Le tempérament, en somme toute, n'est que le résultat de certaines dispositions organiques qui se modifient avec l'âge. Or, quand l'homme en est arrivé à vaincre ses passions et à jouir d'une raison droite et d'une volonté ferme, il se présente à notre observation avec un caractère donné, qui est la manifestation de ses qualités intérieures, la plus glorieuse personnification des forces de son âme, plutôt qu'avec un tempérament qui ne serait, pour ainsi dire, que la pierre de touche de ces mêmes qualités.

Les idées que nous avons émises sur les phénomènes principaux qui président à l'évolution de nos sentiments, tendent à confirmer ce que nous avons dit jusqu'à présent, sur les causes principales de la folie. Si nous sommes dans le vrai par rapport à l'influence que la mauvaise direction de nos sentiments exerce sur l'état de nos facultés intellectuelles, nous appuyons notre hygiène morale sur les véritables lois de notre nature, et la thérapeutique désignée sous le nom de traitement moral reçoit ainsi sa sanction légitime.

Nous éprouvions au reste le besoin d'entrer dans ces détails, pour mieux faire comprendre le véritable caractère des délires dont nous allons nous occuper.

§ VI.

DES TROUBLES DE L'INTELLIGENCE ET DES SENTIMENTS, DANS LEUR RAPPORT AVEC L'EXAGÉRATION OU LA PERVERSION DU SENTIMENT RELIGIEUX (DÉLIRE RELIGIEUX, SES VARIÉTÉS).

SOMMAIRE.

I. De la diversité des motifs qui dominent le délire hypocondriaque et le délire religieux. —De l'influence du sentiment religieux à l'état normal. — Comparaison avec le sentiment de l'amour.—Déterminations subites de la volonté sous l'influence d'une émotion religieuse profonde.—Exemples.— II. Du sentiment général sur lequel s'appuient les idées de dévouement.— Exemple de Jeanne Darc. — Manière de comprendre les hallucinations de quelques grands hommes et de saints personnages. — Des épidémies intellectuelles. — Manière d'interprêter ces faits.— Que doit-on entendre par épidémies intellectuelles ? — Ces épidémies se rattachent à des maladies nerveuses bien caractérisées. — Influence des diverses époques de l'humanité. — Effets de l'imitation. — III. Des trois catégories dans lesquelles on peut classer les aliénés avec prédominence d'idées religieuses exagérées. — Effets du scrupule religieux. — Des deux bases fondamentales sur lesquelles sont appuyées les religions positives.— Influence funeste de l'ascétisme sur quelques imaginations. — Exemples des austérités des pénitents de l'Orient. — Observations d'aliénés avec l'idée dominante de la possession du démon. — Mutilations que quelques aliénés exercent sur eux-mêmes. — Suicides et homicides commis par les aliénés de cette catégorie. — Manière dont quelques imposteurs ont exploité le sentiment religieux général. — Exemples. — Influence des supplices publics sur quelques imaginations. — Des délires religieux consécutifs ou de seconde création.— Manière d'interprêter les actes qui en dérivent. — Description des malades de cette catégorie. — Opinion de M. le docteur Lélut.— Observations de délires érotico-religieux. — Transition à l'étude du délire érotique.

I. Les aberrations de l'intelligence et des sentiments dans leurs rapports avec l'état nerveux désigné sous le nom

d'hypocondrie, ont fait ressortir un phénomène qu'il ne faut pas perdre de vue, c'est celui de la concentration, de plus en plus grande, de l'intelligence vers ce point douloureux. Le malade absorbé par la contemplation de ses propres maux, et par la recherche fatigante des causes qui peuvent les amener, finit par substituer sa personnalité à celle de tous les êtres qui l'environnent. Les douleurs qu'il éprouve, ou celles qu'il croit ressentir, n'ont rien de comparable aux douleurs générales. Il exige que toutes les sympathies viennent converger dans ses propres souffrances, et nous avons étudié, dans leurs formes les plus variées, les motifs de haine dont il poursuit le genre humain, et les actes dangereux auxquels il peut se livrer. La liberté du malheureux hypocondriaque s'évanouit de plus en plus. Restreint dans un cercle fatal où il ne peut réagir contre une impression douloureuse, on le voit, malgré sa pusillanimité naturelle, malgré son horreur instinctive de la souffrance, consommer parfois sur lui-même le sacrifice de sa propre existence. *Sunt qui simul et mortem metuunt, et mortem sibi consiscunt* (Galien).

La similitude des faits auxquels peuvent être entraînés les individus qui délirent dans la sphère de leurs idées religieuses, ne doit pas nous faire confondre la diversité du point de départ, à laquelle se rattache souvent leur affection. L'étude préliminaire des principaux phénomènes, qui président à l'évolution du sentiment religieux, nous fera mieux apprécier le point où les actes délirants, qui sont les produits de causes différentes, amènent des effets identiques, et viennent se fondre en définitive dans la même absence de liberté.

Si nous prenons le sentiment religieux alors qu'existant à son état normal, il féconde de sa divine influence les actes d'un cœur droit et sincère, naïf et pur, nous voyons

le dévouement diriger ces mêmes actes dans le sens de l'abnégation et du sacrifice.

L'homme préoccupé maladivement et exclusivement de ses intérêts corporels, intellectuels ou affectifs, rapporte tout à ces mêmes intérêts, et l'égoïsme fait la base de ses actions. Celui que le sentiment religieux fait agir ne se trouve plus dans cette même position isolée et égoïstique. Ses actes, en se rapportant à l'amour de Dieu et à celui de ses semblables, se multiplient en raison des obligations que ses devoirs lui imposent; et l'évolution de son sens moral se fait en vertu de cette loi de progression et de retour dont nous avons parlé, et qui est si propre à entretenir l'équilibre et l'harmonie des fonctions intellectuelles.

L'amour qui nous rapproche d'un sexe différent s'impose aussi des sacrifices, il se dévoue et s'immole à l'occasion (1), mais le caractère égoïstique et passionné de

---

(1) Les peuples primitifs ont tous une manière identique d'exprimer les sentiments qui les animent. Leur sens *émotif* qui, vu le degré de culture intellectuelle qui distingue ces nations, ne peut créer l'infinité des nuances sentimentales que nous éprouvons, manifeste son existence, par la production volontairement amenée de la douleur physique, par l'exagération du mouvement et l'incohérence enfantine et naïve de la gaîté. Leur joie est convulsive. Elle s'annoncera par des chants, par la pantomime dansante la plus expressive. Dans leurs douleurs morales, ils se déchireront la figure, refuseront de boire et de manger jusqu'à ce que ce premier mouvement impétueux de leur nature sensible soit appaisé. Ils sont pourtant susceptibles, quand une grande passion les domine, de se dévouer, de s'immoler à l'occasion, et de ressentir certains phénomènes dont la nature a invariablement déposé le germe dans le cœur de tous les êtres pensants.

Un missionnaire qui a longtemps vécu au Canada raconte, qu'en descendant un des grands fleuves de l'Amérique sur un frêle esquif, en compagnie

l'amour tend à se concentrer dans son objet, et l'évolution des sentiments s'opère, dans ce cas, avec des manifes-

---

de quelques sauvages, il se trouva horriblement tourmenté par l'extrême chaleur, ainsi que par les piqûres des moustiques. Il en était de même de ses compagnons de voyage. Un jeune canadien, assis à côté de sa fiancée, conservait seul sa gaieté et ne cessait de chanter. Interrogé sur cette manifestation extraordinaire de ses sentiments au milieu de l'abattement général de tous, il répondit, qu'en montrant ce courage, il voulait témoigner à sa fiancée, à quel point il l'aimait, puisqu'il ne pouvait pas même être distrait de son amour par la douleur. Combien, ajoute le missionnaire, ma confusion fut grande en voyant que je montrais moins de courage et de patience pour gagner le ciel, que ce malheureux sauvage pour s'acquérir un titre à l'amour de sa compagne. Dans son voyage à travers l'Océan pacifique, Turnbull raconte qu'une femme sauvage à laquelle on avait arraché son enfant, pour en faire un sacrifice à une idole, devint aliénée. Son mari la tua; cette manière de procéder, dit M. le docteur Burrows, explique peut-être pourquoi on rencontre si rarement la folie parmi ces peuplades. Telle est aussi l'opinion du docteur Hubertz à propos du meurtre des idiots au Groënland.

D'un autre côté ces mêmes hommes, qui, lorsqu'ils perdent quelqu'un qui leur est cher, ne connaissent ordinairement d'autres moyens d'exprimer leur douleur, que de pousser de grands cris, et de se déchirer la figure, sont capables d'endurer les souffrances les plus atroces, quand le sort les a fait tomber entre les mains de leurs ennemis. Ils provoquent eux-mêmes l'acharnement de leurs bourreaux en les injuriant et en les mettant au défi de leur arracher une plainte. Des exemples analogues se retrouvent chez tous les peuples primitifs. La manière de manifester ce qu'ils ressentent est toujours en rapport avec le degré de leur intelligence. M. Dumont d'Urville, en faisant de curieux rapprochements entre les chants guerriers des habitants de la Polynésie et ceux des anciens indigènes de la Grèce, a démontré qu'à toutes les époques, et sur tous les points du globe, l'évolution de l'intelligence humaine se fait par les mêmes procédés. Le sentiment comme l'intelligence n'existe chez quelques misérables peuplades, qu'à l'état pour ainsi dire latent, mais il n'attend pour se manifester qu'une occasion favorable. (Voir notre Ier vol., chap. VI. Considérations générales sur la manière d'envisager l'étude des causes des diverses aliénations mentales.)

tations de plus en plus douloureuses. Le danger d'une position pareille est facile à concevoir, et nous faisons avec intention ce rapprochement destiné à mieux nous faire comprendre une forme de délire, que nous désignerons sous le nom de délire érotico-religieux.

Reconnaissons donc, avant d'entrer dans le domaine des faits pathologiques, combien le sentiment religieux, qui a sa base sur le dévouement, est propre à développer les meilleures tendances de notre nature sensible et à diriger notre intelligence dans une sphère d'activité éminemment favorable à son amélioration. C'est, comme dit un auteur, le lien indissoluble, ou la chaîne mystérieuse qui unit le ciel à la terre, la voix céleste qui nous appelle vers un monde meilleur, et lève ainsi toutes les contradictions qui sont en nous et hors de nous. Cette influence du sentiment religieux se rattache aux premières manifestations intellectuelles de notre enfance, et détermine souvent des actes de la volonté qui paraissent inexplicables à ceux qui ne les examinent que superficiellement. Elle impose aux individus des sacrifices tels, que le monde les a plus d'une fois injustement caractérisés, en les jugeant comme des traits de folie.

Un jeune seigneur espagnol sortait d'une orgie pour se rendre à une autre partie de débauche. Il passe devant une église où il entre par distraction. Le chant d'une jeune religieuse fixe toute son attention ; il s'étonne qu'une personne consacrée à Dieu puisse exprimer ce qu'elle éprouve avec des accents aussi doux et aussi harmonieux. Un retour vers les premiers sentiments de son jeune âge éveille dans le cœur de ce débauché une foule de souvenirs. Sa vie actuelle se retrace à son esprit avec toutes ses hontes et ses ignominies. Il sort subitement du temple, pour aller vendre ses

biens, les donner aux pauvres, et se consacrer uniquement à Dieu (1).

Un jeune homme dont la vie avait été passablement dissipée, éprouve une réaction très-vive dans ses sentiments à l'annonce d'une maladie mortelle de sa mère. Il promet de se consacrer à Dieu, si l'auteur de ses jours guérit. Il exécute sa promesse, et devient un des prédicateurs les plus fameux de son époque.

Au mois d'octobre de l'année 1654, Pascal, selon son habitude, qui annonçait au moins un certain amour du faste, était allé un jour de fête se promener au pont de Neuilly, dans un carrosse attelé de quatre ou de six chevaux. Les deux premiers prirent le mors aux dents, et entraînant la voiture vers un endroit du pont qui manquait de parapet, étaient sur le point de se précipiter avec elle dans la Seine. Le danger ne pouvait être plus grand. Heureusement que par leur effort et leur poids, les deux premiers chevaux brisèrent les traits qui les unissaient au reste de l'attelage, et tombèrent seuls dans le fleuve. La voiture resta comme suspendue sur le bord. Cet accident, où Pascal avait vu la mort de si près, fit sur lui une impression terrible. Il eut, dit-on, beaucoup de peine à revenir d'un long évanouissement. Rendu à lui-même, il réfléchit à tout ce qu'aurait eu d'affreux pour son salut éternel, une mort qui avait failli le surprendre dans un divertissement du monde et tout chargé des stigmates du luxe. Son imagination demeura fixée sur ces idées effrayantes; sa raison fit un retour profond sur elle-même. Il prit le parti de rompre pour jamais avec ces amusements fastueux; il recommença à mener

(1) Nous verrons à l'article traitement la singulière influence du chant religieux sur la guérison d'une jeune femme maniaque.

une vie plus retirée et plus humble, et crut pouvoir y concilier l'exercice d'une piété désormais inébranlable et la continuation de ses anciennes études. Mais Dieu, pour qui ce n'était pas encore assez, *lui ôta,* dit le recueil d'Utrecht, *tout ce vain amour des sciences,* et comme gage de sa volonté, et de ses desseins sur lui, ne tarda pas à lui envoyer une vision. Cette vision eut lieu, dit M. le docteur Lélut, auquel j'emprunte le fait, le lundi 23 novembre 1654, un mois après l'accident de Neuilly, de dix heures et demie du soir à minuit et demi (1).

L'histoire de ces transformations intellectuelles chez les individus forme un des côtés les plus intéressants de l'étude de nos sentiments. Nous en avons cité des exemples, nous pourrions les multiplier encore, mais la crainte d'être entraîné au delà des bornes de cet ouvrage nous ramène à l'examen plus général de la question. Ce sera la transition à l'étude des transformations maladives du sentiment religieux.

II. Les idées qui ont agi avec une telle puissance sur quelques hommes s'appuient, toutes les périodes historiques en font foi, sur un sentiment général dont certaines individualités exceptionnelles n'ont pour ainsi dire été que les représentants. L'histoire de Jeanne Darc, dont l'existence est si merveilleuse, peut nous aider à pénétrer de tels phénomènes, et s'il nous est difficile de les expliquer toujours, nous pouvons au moins constater que les faits qui en dérivent, portent le cachet de la raison et n'ont pas ce caractère maladif que quelques auteurs ont été tentés de leur donner.

---

(1) Lélut. Histoire de l'amulette de Pascal.

Un sentiment intime, profond, puissant, s'agite, comme dit M. de Ballanche, dans un pays. Ce sentiment, ajoute cet auteur, se concentre dans une personne en qui réside une grande force d'assimilation, il s'identifie avec elle, il devient son moi (1).

La France, à cette époque où vivait Jeanne Darc, était, comme on le sait, envahie par les étrangers. Elevé à sa plus haute puissance d'exaltation par une foi vive en la religion du pays, le sentiment de la délivrance de son pays devint l'âme et la vie de la magnanime Jeanne ! Elle fut à la fois une sybille et un héros. Son interrogatoire, véritable monument de poésie et d'histoire, nous la montre complétement exempte de superstition, et pure comme un ange du ciel. Elle crut en sa mission, et elle eut raison d'y croire. Elle savait comme on sait toutes les choses que l'on veut de toutes les forces de son être, comme on sait encore celles qu'une intuition extatique fait connaître. Le procès de Jeanne Darc restera comme un impérissable monument de l'intégrité de la raison chez cette fille héroïque, ainsi que de la pureté de ses sentiments. Les deux années pendant lesquelles dura sa mission furent remplies par les événements les plus importants, et l'admirable esprit de conduite qui la dirigea dans toutes ses opérations éloigne la supposition d'un *délire* ou d'une *folie sensoriale*. Sans doute elle eut des pressentiments qui se sont souvent réalisés ; mais les

---

(1) Il est à remarquer que c'est presque toujours dans une femme que cette sorte d'identification s'est produite. « La physiologie pourrait peut-être en » dire la raison. C'est par une faculté éminemment passive, semblable à la » touche d'un clavier que la Providence se met en contact avec la nature » humaine, lorsqu'elle a résolu d'agir directement sur nos destinées. » (de Ballanche. *Palingénésie sociale*, 1er vol.)

pressentiments ont été pareillement le partage de ceux qu'animaient une foi vive et un immense amour de leurs semblables (1).

L'histoire entière de l'humanité viendrait au besoin confirmer cette thèse, et les hallucinations incontestables de beaucoup de grands hommes, et même de saints personnages, ne peuvent en rien l'affaiblir. Nous admettons ces hallucinations, nous constatons leur existence; mais les hallucinations passagères qu'éprouve le système nerveux sous l'influence d'une idée ou d'un sentiment qui exalte toutes nos forces intellectuelles, n'ont rien de commun, pour le diagnostic au moins, avec les hallucinations de quelques aliénés. Elles sont, chez ces derniers, l'expression d'une maladie de longue durée, dont toutes les phases peuvent être soigneusement étudiées. On remarque chez les véritables malades, comme le fait observer avec beaucoup de justesse M. Brierre de Boismont, « des projets sans » suite, sans but, sans actualité, et toujours frappés au coin » de la folie, tandis que chez les premiers on voit des en» treprises conçues, suivies, exécutées avec toute la force » du raisonnement, l'enchaînement des faits, et la puissance » du génie. »

Maintenant une simple observation sur ce que l'on doit entendre par épidémies intellectuelles. La démonolâtrie,

---

(1) Elle réveille une nuit son page et lui reproche de dormir tandis que le *sang français coulait à flots*. Une action meurtrière se passait précisément entre les Français et les Anglais, aux portes d'Orléans. Jeanne pressentait cet événement, et elle dit à son écuyer : armez-moi bien vite ; je ne puis voir couler le sang de France, sans que les cheveux ne m'en dressent sur la tête. (Consulter le procès de condamnation et de réhabilitation de Jeanne Darc par Quicherat, 5 vol.)

la sorcellerie, et toutes les erreurs qui ont si profondément faussé les intelligences à certaines époques ; la choréomanie et l'une de ses variétés le tarentisme ; la lycanthropie, le vampirisme, tous les états anormaux, en un mot, du système nerveux, tels que l'on en voyait chez les convulsionnaires de Saint-Médard, les trembleurs des Cévennes, et chez différents sectaires, sont des faits importants dans l'histoire générale de l'esprit humain. Ces faits ont été étudiés d'une manière toute spéciale, dans ces derniers temps, et ramenés à leur véritable signification. On a pu constater qu'ils se rattachaient, dans beaucoup de circonstances, à de véritables maladies nerveuses, telles que l'hypocondrie, l'hystérie, la catalepsie. On a remarqué que ces maladies empruntaient aux éléments politiques et religieux une activité particulière, dont l'inévitable conséquence était une réaction spéciale sur les phénomènes intellectuels et affectifs.

Ce que nous avons dit dans le premier volume de cet ouvrage, nous démontre ce que l'interprétation de ces phénomènes maladifs empruntait aux croyances philosophiques et religieuses des anciens.

Ces croyances avaient des racines assez vivaces dans l'éducation générale pour fausser les intelligences et faire irruption dans le catholicisme (1). Elles nous ont appris en outre, que les phénomènes qui en dérivent ne se rattachaient pas tellement aux époques *de barbarie et d'ignorance,* comme

---

(1) 1er vol. p. 193, influence des trois grands systèmes philosophiques des anciens sur les idées modernes ; p. 229, influence de l'imitation sur les affections convulsives du jeune âge ; p. 249, influences dont l'origine peut être attribuée à l'exagération des sentiments ou des idées dominantes : religion, amour, politique.

on les a si souvent et si improprement qualifiées, pour que leur reproduction ne puisse s'opérer, dans certaines limites, à des époques que l'on est convenu de désigner sous le nom de *siècle des lumières.* Les faits que nous avons cités comme s'étant récemment passés en Suède, en France et aux Etats-Unis, confirment ce que nous avançons. Les extravagances commises par les exaltés religieux Hindous, se déduisent aussi naturellement des causes qui les ont produites, que les extravagances des *Jerkers* (secoueurs), des *Barkers* (aboyeurs), dont on peut être témoin dans l'Amérique du Nord. L'exagération des meilleurs sentiments, les fausses interprétations données à nos devoirs religieux par la superstition et les préjugés, par l'imposture qui bénéficie sur ces folies, par les nombreuses erreurs, en un mot, qui troublent la raison et pervertissent les sentiments, toutes ces causes réunies produiront dans tous les temps, dans tous les lieux, et à toutes les époques, les mêmes extravagances et les mêmes folies.

Mais s'ensuit-il qu'en désignant ces faits d'exaltation plus ou moins générale, sous le nom d'épidémies intellectuelles, nous regardions les individus qui y participent comme frappés également de folie? Telle n'est pas notre conclusion.

L'expérience ne prouve que trop l'influence extraordinaire d'un sentiment qui agit sur les masses. L'étude des fonctions du système nerveux fait ressortir, de mille et mille manières, combien l'imitation est une chose contagieuse. Et quand on voit à quel point les épidémies intellectuelles dans la sphère du sentiment religieux se trouvent mêlées aux excitations politiques, aux intérêts individuels, aux influences de certains états nerveux antérieurs qui constituent chez quelques exaltés de véritables maladies mentales, aux phénomènes de l'imitation, etc., on éprouve

le besoin d'examiner ces faits avec toute la sévérité d'un véritable esprit médico-philosophique (1).

III. En reprenant la description du délire religieux chez les individus, nous rentrons naturellement dans l'histoire des malades de nos asiles.

Les aliénés, désignés ordinairement sous le nom de malades à idées religieuses délirantes, peuvent se diviser en trois catégories.

La première catégorie renferme ceux chez lesquels existait primitivement un véritable sentiment religieux, lequel a été faussé par une mauvaise direction, un enseignement vicieux, et principalement par l'exagération des pratiques mystiques dont ces intelligences malheureuses n'ont pu supporter les conséquences.

La deuxième catégorie se rapporte aux malades dont nous avons déjà parlé, chez lesquels le délire religieux n'est qu'une systématisation secondaire qui a son point de départ dans un état mental lésé, en dehors de tout sentiment religieux existant antérieurement, et qui aurait été primitivement exalté. Nous appelons ces délires religieux, des délires de seconde formation.

Nous rangeons enfin dans la troisième catégorie tous ces délires qui, ayant leur point de départ dans un sentiment

---

(1) Mon intention n'est certes pas d'attribuer dans ces cas à la folie, ce qui est le résultat du crime et réciproquement. L'étude impartiale de tous ces faits demanderait plus d'un volume, et cette étude bien faite détruirait plus d'un préjugé, et relèverait des milliers d'appréciations erronées de la part des historiens. Il serait facile de prouver que ce que l'on a attribué si souvent à l'influence du sentiment religieux n'est, dans beaucoup de circonstances, que le produit de toutes les causes destructives que nous avons énumérées.

exalté, s'agitent également dans une double sphère, *la religion et l'amour*. Il est souvent difficile, au milieu des oscillations soudaines et nombreuses d'une intelligence égarée, de distinguer ce qui appartient à un élément ou à l'autre. Aussi, avons-nous désigné ces délires sous le nom de délires *érotico-religieux*.

Les malades de la première catégorie sont nés avec tous les caractères distinctifs des mélancoliques. Une impressionnabilité nerveuse très-vive est la condition qui pèse d'une manière fatale sur leurs fonctions physiologiques, et sur la libre manifestation de leurs actes intellectuels; ces actes se développent au milieu d'angoisses et d'inquiétudes perpétuelles, et les brusques fluctuations des sentiments ne sont que trop souvent chez eux le reflet d'une volonté incertaine et vacillante.

L'accomplissement du précepte divin est poussé dans ces cas, jusqu'à l'exagération maladive de la crainte; les moindres fautes sont grossies; et comme les scrupuleux portent dans cet examen toute la puissance analytique des hypocondriaques, ils élèvent bientôt les plus petites peccadiles à la hauteur d'un crime impardonnable. Ce pénible état de doute, d'inquiétude et de scrupule, peut n'être, heureusement dans beaucoup de cas, qu'un état transitoire; mais dans d'autres circonstances aussi, il acquiert cette fixité désespérante qui ne permet plus à l'élément affectif de s'arrêter à des émotions d'une nature plus consolante et plus douce.

Lorsque le malheureux que les craintes religieuses dévorent en est arrivé à ce point, où l'entraînement à des actes désespérés n'a plus de contrepoids dans le libre arbitre, il advient que les actes prennent une direction différente, selon la nature des motifs qui ont dirigé l'aliéné dans sa vie antérieure, ou quelquefois encore, selon la nature des

motifs que lui a fournis la nouvelle systématisation de ses idées délirantes.

Arrêtons-nous à ces faits importants qui nous permettront de mieux comprendre les égarements d'une raison qui, malgré son délire, révèle encore les éléments de la logique la plus désespérante.

Toutes les religions positives étant appuyées sur ces deux bases fondamentales, l'*amour de Dieu*, et la *crainte de violer sa loi* (1), il s'ensuit que les interprétations exagérées de ces préceptes produiront des actes de même nature, dont la folie ou le crime ne sont que trop souvent les terminaisons. Les fondateurs du panthéisme mystique, chez les païens, sont arrivés sous ce rapport, dit M. le docteur Cerise, au même résultat désastreux que les fondateurs d'un mysticisme non moins exagéré, dont les *amoureuses extravagances*, selon l'expression de Bossuet, n'amenèrent qu'à de dangereuses et délirantes conceptions.

Les premières conséquences de ces doctrines, furent de porter ceux qui en étaient les victimes, à des pénitences tellement exagérées, qu'il est permis déjà de les considérer comme un suicide anticipé. Ces pénitences ne répondaient pas seulement aux besoins d'une imagination exaltée, mais elles étaient d'autant plus rigoureusement exécutées, que des fanatiques les prescrivaient à d'autres fanatiques, dans des termes tels que ceux-ci, consignés dans les livres sacrés des Hindous :

« Que l'anachorète se roule sur la terre, ou qu'il se tienne
» tout un jour sur le bout des pieds, qu'il se lève ou s'as-
» soie alternativement, et qu'il se baigne trois fois le jour.
» Dans la saison chaude, qu'il supporte l'ardeur de cinq

---

(1) Ideler. Versuch einer Theorie des religiösen Wahnsinns.

» feux ; pendant les pluies, qu'il s'expose tout nu aux tor-
» rents d'eau que versent les nuages ; dans la froide saison,
» qu'il porte un vêtement humide, augmentant par degrés
» ses austérités... et se livrant à des austérités de plus en
» plus rigoureuses ; qu'il dessèche son enveloppe mortelle;
» qu'il se dirige vers la région invisible du Nord-Est, et
» marche d'un pas assuré jusqu'à la dissolution de son
» corps, aspirant à l'union divine, et ne vivant que d'eau et
» d'air » (1). Quelques-unes de ces atroces pénitences sont décrites avec tous leurs détails, par M. le docteur CERISE, dans son traité des maladies nerveuses. Il est une pénitence qui consiste à se couvrir entièrement de bouse de vache, à la laisser sécher, et à se laisser brûler avec elle, par ce moyen tous les péchés sont consumés, et l'âme du pénitent va droit au ciel.

Dans le Ramayana, il est parlé d'une pénitence qui consiste à se tenir dans la même position sans rien manger, jusqu'à ce qu'on meure d'inanition. Se brûler vif est une pratique ancienne en grande vénération chez les Hindous... Turner, Moor et Duncan racontent qu'un pénitent ayant fait vœu de se tenir les bras en l'air durant vingt-quatre ans, avait fait de grands voyages dans cette position; déjà il était allé jusqu'à Astracan et à Moscou, mais il mourut avant le terme fixé à sa pénitence (2).

Nous ne pouvons, comme on le pense bien, citer la millième partie des faits de ce genre qui ont rendu les pénitents de l'Orient si tristement célèbres. Qu'il nous suffise de savoir que ces cruelles aberrations de notre raison, bien moins fréquentes de nos jours, ainsi que l'a justement

---

(1) Code Manou, liv. VI., 31, citation de M. le docteur CERISE.
(2) CERISE, ouvr. cité, page 283.

avancé ESQUIROL (1), ne laissent pas de nous offrir encore de ces types dont on peut voir la description dans l'histoire de la démonolâtrie.

L'exemple le plus frappant, que nous possédions à l'asile, d'affection mentale avec croyance à la possession du démon, est celui de ce malheureux jeune homme dont j'ai donné l'observation ainsi que le portrait dans le premier volume de cet ouvrage, page 398.

Je ne puis recueillir dans mes souvenirs un type aussi caractérisé de la croyance à la possession du diable, que celui d'une femme que j'ai observée dans le service de M. FALRET, à la Salpêtrière.

Entre ces deux malades, il existe cependant une différence dans la manifestation des phénomènes d'obsession. Athanase S.... est possédé d'un *démon muet*. Depuis cinq ans que je le connais, ce malade n'a parlé qu'à de rares intervalles. Il est immobile comme une statue ; il faut le forcer à manger ; il se laisse toucher, examiner ; ce n'est que lorsqu'on approche de lui un emblême religieux, que cet être si affaibli par sa maladie se crispe, se débat, et déploie une force vraiment extraordinaire. Il suffit que l'on parle en sa présence d'un sujet religieux, pour qu'à l'instant il se bouche les oreilles.

---

(1) Dans un article très-intéressant, intitulé : Etudes cliniques sur la démonomanie, et publiées dans le tome 1er des annales médico-psychologiques, M. le docteur MACARIO combat l'opinion d'ESQUIROL, sur le peu de fréquence de la *démonomanie*, à notre époque. Ce médecin s'appuie sur les faits qu'il a observés à Maréville lorsqu'il y était interne. J'ai dû nécessairement m'occuper de la même question, et je pense que si les délires religieux sont assez communs dans notre asile, on y rencontre rarement cette complication de croyances à la possession d'un esprit malfaisant. A peine pourrions-nous sur 900 malades en citer deux cas bien caractérisés.

La malade de la Salpétrière était une ancienne religieuse possédée *du prince des démons*. C'était lui qui l'excitait à proférer les plus affreux blasphèmes ; à tourner en dérision les choses les plus saintes, et qui l'a poussée plusieurs fois à se suicider. Cette malheureuse femme, arrivée au dernier degré du marasme, recueillait toutes ses forces pour se soulever de son lit, et accabler d'injures ceux qu'elle supposait animés d'autres sentiments que les siens. Elle était dans son rôle disait-elle : « un démon est comme un » damné, éternellement forcé à blasphémer la justice di- » vine qui l'a précipité dans les flammes de l'enfer. »

Autrefois cette croyance à la possession du diable n'était pas toujours accompagnée de ces actes de désespoir. Nous avons, par exemple, à l'asile une malade de 45 ans, qui est *possédée d'un démon gai ;* ce dernier est un jeune homme plein d'astuce et de malice qui lui débite les choses les plus singulières. Il se permet quelquefois des plaisanteries qui sont fort peu décentes, et la malade est obligée de lui infliger des corrections. Inutile de dire que c'est elle-même qui se corrige, en se donnant de violents coups de poing sur la région temporale. On a dû souvent lui mettre la camisole. La douche lui a fait le plus grand bien ; elle l'a même provoquée, *parce que rien ne contrarie autant son démon que de recevoir des noyades.*

Mais si de nos jours, nous n'observons pas autant d'exemples de possessions, nous sommes encore témoins de faits nombreux de pénitences extraordinaires, que s'infligent certains aliénés, tourmentés par des délires religieux. Nous constatons les mutilations qu'ils exercent sur eux-mêmes, les suicides et les homicides qu'ils commettent sous l'influence de cette fatale idée délirante. Une malheureuse femme condamnée à la guillotine pour ses crimes imaginaires, croit faire un sacrifice agréable à Dieu, en se pré-

cipitant du haut du clocher de son village. On l'arrête au moment où elle va accomplir son suicide, en compagnie de ses deux enfants qu'elle tient par la main. Amenée à l'asile, elle nous dit qu'elle est damnée sans ressource. Elle est du reste calme et tranquille, et dès son arrivée, on l'installe à la couture où elle travaille; mais le lendemain, elle trompe la surveillance, trouve le moyen de monter au grenier et de se précipiter du toit. Elle vécut vingt jours encore, avec une double fracture des deux fémurs. Une des rotules était brisée, l'articulation du genou ouverte, et la mâchoire fracturée en plusieurs endroits; elle ne cesse de répéter qu'elle est damnée, essaie d'avaler des épingles pour se faire mourir plus vite, et finit par expirer dans le plus violent désespoir.

Mathieu Lovat, ce cordonnier de Venise, est un exemple de mutilation des plus frappants. Il a été cité par le professeur Ruggieri, et tous les historiens en aliénation l'ont répété. Ce malheureux aliéné, après s'être fait avec un tranchet l'amputation complète des parties génitales, guérit néanmoins de cette affreuse blessure. Quelque temps après, il donna à la ville de Venise le spectacle de son crucifiement. La population effrayée a pu contempler ce malheureux suspendu à une croix qu'il avait trouvé moyen de faire basculer de sa fenêtre, et à laquelle il s'était préliminairement attaché, en perçant ses mains avec des clous. Amené à l'hôpital il y guérit de ses blessures; mais quelques mois après, il se laissa mourir de faim. Un de nos aliénés voulant éprouver s'il supportera bien les flammes de l'enfer, se trempe le bras dans de l'eau bouillante; il en résulte une plaie dont les suites ont amené l'incapacité de se servir du membre brûlé.

Une autre de nos malades a offensé Dieu, en levant la main droite pour attester une chose qu'elle croit être vraie et

qui plus tard se trouva être fausse. Le remords s'empare de son âme, elle se croit damnée, saisit une hache et se coupe trois doigts de la main (1).

L'exemple le plus affreux de mutilation que cet asile ait possédé est celui d'une femme, qui s'est arraché les deux yeux pour se punir d'avoir péché par son regard.

Si les exemples de mutilation et de suicide sont si nombreux, la science a enregistré des cas non moins fréquents d'homicides exercés par des aliénés, sous l'influence d'une idée religieuse délirante. Les hallucinations, auxquelles ces malades sont particulièrement sujets, présentent un caractère exceptionnellement dangereux.

Il y a une vingtaine d'années que vivaient à l'asile deux femmes, dont l'une s'était précipitée dans une rivière et l'autre dans un puits. Ces suicides étaient compliqués d'homicides, car ces malheureuses femmes avaient accompli ces actes chacune avec deux de leurs enfants, qui périrent noyés. Une voix du ciel leur avait commandé ce sacrifice. Les deux femmes sortirent guéries (2).

Nous avons encore en ce moment un malade au caractère sombre, qui depuis 15 ans qu'il est ici, n'a jamais prononcé une parole. Il travaille avec activité, mais il a déjà tenté de se suicider, en se jetant d'un troisième étage.

---

(1) Des motifs divers peuvent amener les aliénés à la perpétration des mêmes actes. M. le docteur Guislain cite l'histoire d'un homme qui s'abattit le bras d'un coup de hache, dans la crainte de ne pouvoir résister à l'envie irrésistible qu'il avait de tuer sa femme.

(2) Nous aurons à examiner à l'article du pronostic la valeur de pareilles guérisons. Une de ces femmes est morte quelque temps après sa sortie. L'autre s'est bien maintenue, et a même eu depuis des enfants. Malgré cet exemple, je n'oserais prendre sur ma responsabilité de signer la sortie d'un malade qui se serait livré à des actes pareils.

Amené à l'infirmerie pour une fracture du bras, il n'a pas manifesté la moindre douleur, l'expression de son visage n'a pas changé, un pansement douloureux ne lui a pas arraché la moindre plainte, et le malade a parfaitement guéri de cette fracture. Or, voici ce que nous savons sur les antécédents de cet individu. François R.. . était d'un caractère sombre et hypocondriaque, il ne cessait de répéter qu'il serait damné. Depuis quelque temps, il ne parlait plus, tout en vaquant aux travaux de son ménage. Un jour il envoya sa femme en commission, et lorsqu'il fut seul, il s'empara de sa fille âgée de six à sept ans ; il la plaça sur un chevalet et la scia en deux. L'instruction judiciaire n'a pu tirer de cet aliéné aucune autre indication à propos des motifs qui l'avaient poussé à cet acte épouvantable.

Si, dans la plupart de ces cas, les homicides des aliénés ne s'exécutent qu'après une période assez longue d'incubation, et après que l'esprit de ces malheureux a été torturé par des angoisses de toutes sortes et par des hallucinations nombreuses, il peut arriver aussi que le moment de l'exécution soit plus rapproché de la période d'invasion. Voici dans quelles circonstances.

Lorsqu'une idée délirante s'est systématisée chez un aliéné, cette idée agit avec d'autant plus d'activité, que le milieu où le malade se trouve placé fournit à son intelligence, et à ses sentiments, des motifs d'une exaltation plus grande. Ceci nous explique certains faits atroces commis par des individus au milieu de commotions politiques et religieuses. Je n'ai pas l'intention d'excuser les crimes abominables qui ont eu lieu aux diverses époques de l'histoire ; mais si beaucoup de ces faits sont le résultat de mauvaises passions et de vengeances particulières, dans d'autres circonstances aussi, les prédispositions maladives de certains individus ont acquis sous l'influence de

l'excitation générale un caractère qui constitue une véritable lésion mentale. Quelquefois cette lésion n'a éclaté qu'après l'excitation passée, témoin la fameuse Téroïgne de Méricourt, dont Esquirol rapporte l'histoire. Les exemples de ce genre sont communs. Dans d'autres circonstances, l'affection mentale s'est signalée dans le milieu où elle a pris naissance.

J'emprunte à l'ouvrage de M. Burrows, un exemple de ce genre, qui rentre plus spécialement dans notre thèse du délire religieux. En 1824, les assises de Launcaston, en Angleterre, avaient à s'occuper du sort de la jeune Emma Georges, âgée de 19 à 20 ans, convaincue d'avoir étranglé son jeune frère ; j'abrège les détails de cette longue procédure, qui fut suivie de l'acquittement de l'accusée.

Emma suivait avec zèle les assemblées des méthodistes. Dans ces réunions désignées sous le nom de *Revivals* (retour d'un état de torpeur, d'oubli), il n'est que trop commun de voir les esprits des assistants en arriver à un très-grand degré d'exaltation. Dans les sept semaines qui ont précédé le meurtre de son frère, Emma ne manquait pas une seule réunion. Elle revint un jour, dit son père, répondant au juge qui l'interrogeait, et se mit à prier d'une manière *horrible* (in an horrible manner), pour la conversion de son père et de sa mère. Qu'entendez-vous par cette manière horrible, demande-t-on au père ? J'entends que ma pauvre fille était violemment agitée au point de nous outrager.

A dater de ce moment, Emma ne pense plus qu'au paradis, et veut faire goûter ce bonheur à sa mère et à son frère. L'idée de tuer sa mère lui vient à l'esprit, et elle prie Dieu d'éloigner d'elle cette tentation ; mais dans la disposition où elle est, de quitter cette terre souillée par le péché, elle ne peut résister à l'idée de tuer son frère Benjamin... Revenant un

jour au logis, après avoir assisté à un *Revival*, elle voit deux enfants qui jouaient sur le bord d'un précipice; elle se dirige vers eux avec l'intention de les précipiter dans le gouffre; mais les enfants s'éloignent avant qu'elle puisse les joindre pour exécuter son projet. De retour à la maison, elle trouve Benjamin qui l'attendait pour souper. Sa première parole est celle-ci : Benjamin, voudriez-vous aller au ciel? Oui, dit l'enfant, quand je mourrai, je serai bien heureux d'aller au paradis. S'il en est ainsi, mon chéri, dit Emma, vous verrez bientôt le Seigneur votre Dieu. Oui, dit encore l'enfant, j'aurai une bien grande joie de voir le Seigneur quand je serai mort..... Emma fait avec le plus grand sang-froid les préparatifs du meurtre qu'elle va accomplir. Elle improvise une potence au moyen d'un clou fixé dans le mur, détache le mouchoir qu'elle avait autour du cou, fait un nœud coulant, suspend son jeune frère et l'étrangle (1).

Les troubles intellectuels en rapport avec l'exaltation du sentiment religieux amènent donc, comme on le voit, les plus déplorables résultats. Si le pouvoir de certaines croyances (2) peut exercer une influence funeste sur des intelligences d'élite, que sera-ce donc quand la fourberie et l'imposture s'attaqueront à la foi naïve des hommes simples, et parleront à des cœurs alarmés, en les menaçant de perdre le seul bonheur qu'ils peuvent espérer après les misères de cette vie, le bonheur de la vie éternelle? Le danger pour les individus est d'autant plus grand qu'ils sont livrés aux propres ressources de leur raison et ne trouvent

---

(1) Burrows. Commentary II. Religion, in reference to insanity, page 24.

(2) Voir dans le premier volume, pages 249 et suivantes, la description des scènes qui se sont passées dans les réunions des Saints-Simoniens en France, ainsi que la relation de récentes épidémies intellectuelles en Suède.

pas un point d'appui dans une autorité tutélaire qui leur enseigne à distinguer l'erreur de la vérité.

Les deux malheureux époux dont il est fait mention dans l'ouvrage de Eisenhart (1) sont une preuve de ce que j'avance. Elevés dès leur enfance dans la superstition, et, sacrifiant tout aux idées qui devaient naître d'une semblable éducation, ils accueillirent, par pitié, un voyageur qui ne devait séjourner que quelques jours dans l'endroit qu'ils habitaient. Comme les deux époux avaient la coutume de lire chaque soir un chapitre de la bible et de le commenter selon ce que leur imagination leur suggérait, l'étranger en prit occasion de devenir leur instituteur. On peut voir dans l'ouvrage du docteur Marc, par quelle série d'infâmes fourberies cet individu, qui n'était rien moins qu'un savant, et bien moins encore un aliéné, comme le prétendait son défenseur, parvint à persuader à l'époux que le salut de son âme dépendait du sacrifice qu'il lui ferait de sa femme. Il l'amena ainsi à être le propre témoin de l'adultère de sa compagne, également fanatisée par ce misérable.

Combien l'influence de ces fanatiques n'était-elle pas plus grande lorsqu'elle agissait sur les masses si faciles à émouvoir ! Leur orgueil exploitait avec une rare habileté les circonstances politiques de leur époque si agitée. L'orgueil, dit Ideler, a créé une foule de faux Messies tels que Ezéchiel Meth, en 1614, et Jacob Baylor, en 1656. Dans son histoire intitulée, *Crimes et Abominations des faux prophètes,* Muller cite soixante-quatre Pseudo-Messies, dont la plupart étaient des fanatiques religieux ou politiques. On peut voir dans l'ouvrage de M. Benner à quels excès se portèrent les individus qui, partant de l'idée que l'empire du Christ de-

---

(1) Eisenhart, Relation de procès remarquables.

vait remplacer les quatre grandes monarchies des Assyriens, des Perses, des Grecs et des Romains, propagèrent en Angleterre les excès les plus déplorables.

Et que l'on ne croie pas que les supplices qui terminaient ordinairement l'existence de ces misérables fanatiques, fussent un utile enseignement pour leurs imitateurs. Loin de là, ils étaient remplacés sur la scène du monde par des individus qui les surpassaient dans leurs crimes ou dans leurs folies. Il y a, comme dit M. de Ballanche, des faits nombreux, très-extraordinaires et fort attestés, qui établissent qu'à différentes époques, la vue des supplices a produit sur l'imagination d'un certain nombre de personnes l'effet de créer en elles le funeste besoin, le vertige amer de se donner elles-mêmes en spectacle dans ces cruelles tragédies. Des sectaires, des mélancoliques, n'ont-ils pas cherché ainsi, faute d'une autre célébrité, la gloire d'une torture publique qu'ils avaient vu endurer avec une constance de martyr (1)? Et si nous transportons la question sur un autre terrain que celui du délire religieux, il nous sera jusqu'à

(1) En 1823, la nommée Strohm assassina, à Dresde, une de ses amies qu'elle avait invitée à déjeuner. Elle ne put donner d'autre explication des motifs qui l'avaient poussée à ce meurtre, que la profonde impression qu'elle ressentit d'avoir vu mourir avec le plus grand appareil et avec les marques du plus vif repentir deux assassins exécutés à Dresde. L'empressement d'un grand nombre de personnes qui vinrent visiter un de ces meurtriers dans la prison, la présence d'un prêtre qui ne cessait de prier avec lui, l'appareil d'une forte escorte militaire qui l'accompagnait à l'échafaud, la compassion qui, malgré l'énormité du crime, se peignait sur les visages des spectateurs, le discours que le condamné prononça au peuple, toutes ces circonstances, dit M. le docteur Marc, agirent assez vivement sur le moral de la fille Strohm, pour exalter l'idée première qu'elle nourrissait, et la changer en une résolution qu'elle exécuta avec un affreux sang-froid. Malheureusement, on ne donne aucun détail sur l'état des fonctions organiques chez cette fille.

un certain point permis de dire, avec l'auteur de la *Palingénésie sociale*, que le supplice de Jean Chatel a peut-être fait Ravaillac.

Quoi qu'il en soit, nous avons essayé d'examiner cette difficile question du délire religieux sous ses principaux aspects, et nous avons vu les nombreux points de contact qu'elle offre avec la philosophie de l'histoire. En apportant dans cet examen l'esprit d'impartialité que nous avons cherché à faire prévaloir, nous n'avons pas eu l'intention de juger les faits d'un ordre surnaturel qui, par leur nature même, sortent du cercle de nos études. Nous avons voulu autant qu'il était au pouvoir des observations médicales faire rentrer dans le domaine des faits pathologiques tout ce qui leur revient en réalité. La vérité et les saines doctrines ne peuvent que gagner à cette manière de procéder. Elle fait éviter le double écueil d'une crédulité disposée à rapporter incessamment à un pouvoir supérieur des faits d'un ordre naturel, et d'un scepticisme non moins enclin à envelopper dans une réprobation générale tous les effets qui ne semblent pas se rattacher directement à leurs causes.

2° Les délires religieux désignés sous le nom de délires religieux consécutifs ou de *seconde création,* ont déjà été expliqués dans la manière dont ils se produisent. Nous avons vu, en examinant les conséquences des systématisations délirantes chez les hypocondriaques, que plusieurs de ces malades ne s'étaient jamais occupés avant leur délire primitifs d'idées religieuses. Il peut se faire néanmoins qu'ils acquièrent dans le milieu où ils ont vécu une prédisposition spéciale pour la création de ces délires consécutifs. Nous remarquons en effet que ces aliénés appartiennent à des pays où le sentiment religieux est implanté d'une manière plus vivace dans le cœur des populations. Mais par la rai-

son que ces délires n'ont pas un point de départ primitif dans les idées de ceux qui en souffrent, il ne s'ensuit pas que leur innocuité soit plus grande. En d'autres termes, les aliénés de cette catégorie ont besoin d'une surveillance spéciale. Les hallucinations qu'ils éprouvent les soumettent aux mêmes phénomènes d'irrésistibilité, et le danger qu'ils font courir est d'autant plus redoutable que l'on n'est pas porté à soupçonner de malheureux hypocondriaques, doués d'une intelligence ordinairement bornée, d'être en *communication directe avec les pouvoirs d'un ordre surnaturel.*

Tandis que les véritables lypémanes religieux révèlent dans la simple expression de leur figure les terreurs qui les dominent, les malades au délire religieux consécutif se signalent ordinairement par l'air de contentement qui se reflète sur leur physionomie. Ils portent la tête haute et sourient avec dédain. Leurs réponses sont brèves, évasives, sardoniques, et parfois ils affectent un silence obstiné. Lorsque vous insistez, ils répondent avec emportement et colère. Pourquoi leur demander ce que vous savez aussi bien qu'eux-mêmes? N'êtes-vous pas souvent l'auteur de leurs propres maux? Ne vous entendez-vous pas avec les ennemis de leur bonheur pour leur inspirer de mauvaises pensées, troubler le repos de leurs nuits et la tranquillité de leurs jours? Vous en savez autant que les physiciens, les magiciens, ou les esprits surnaturels qui les persécutent. Vous entendez la voix de Dieu, des Anges ou des démons qui leur parlent et leur intiment des ordres; vous vous faites un jeu cruel de les *plaisanter lorsque vous savez tout le mystère*.... Il est inutile d'insister pour avoir plus de détails de ces hypocondriaques dont les accès périodiques vous révèlent assez les funestes tendances.

L'aliéné au délire religieux consécutif fuit la société des autres, il se promène ordinairement seul; les travaux aux-

quels vous le soumettez sont interrompus par ses monologues ; il s'irrite souvent, comme si une vision frappait ses yeux, comme si une voix murmurait à son oreille des paroles dont il ne comprend pas toujours le sens. La concentration de ses idées augmente en raison des phénomènes qu'il éprouve, et l'on peut expliquer par les dispositions naturelles de son organisme, par les tendances plus ou moins bienveillantes de son caractère antérieur, par la nature souvent des causes qui ont amené sa folie, les sentiments de plaisir ou de colère, de défiance ou de haine que font naître dans son cœur les hallucinations qu'il éprouve. *Je suis à vous, Seigneur, me voilà en votre présence*, dit une de nos aliénés d'une voix plaintive et douce, *adorons-le, suivons sa loi. Je vous répète que vous êtes tous damnés*, dit un autre, *le Saint-Esprit vient de me le dire* ; *avant huit jours le feu du Ciel aura purgé cette maison. Si je ne priais pas toujours*, nous dit un malade dont l'inquiétude est extrême, *les sorciers s'empareraient de moi, les voix me le disent; vous les entendez bien, mais vous ne voulez pas faire semblant. Je ne suis rien que cendre et poussière*, dit un autre délirant, *le Seigneur me dit de m'humilier. Je ferai ce que vous voudrez, que la volonté de Dieu se fasse.* Que dites-vous continuellement tout seul, demandai-je à un jeune aliéné ? *Je prie Dieu qui a créé le ciel et la terre, le premier homme et la première femme*, répond-il. *Si je cesse un moment de répéter ces mots, ou de les penser, je suis perdu.* Ce jeune maniaque, à l'intelligence obtuse, aux sentiments pervertis, nous lance de sombres regards. Ne cherchez pas à lui témoigner de l'intérêt ; il ne répond à vos avances que par des paroles de dédain. La concentration de sa colère se reflète sur son visage qui s'empourpre, se lit dans ses yeux qui s'injectent. Il a conversé avec Moïse et Aaron. Il s'est cru le droit d'entrer dans l'église de son village la tête couverte ; d'y

insulter le prêtre et de frapper ses parents. Ses réponses sont ironiques et évasives. Il les entremêle de quelques passages des livres saints qu'il a retenus dans les sermons. Il se croit appelé à devenir prophète. Son délire est consécutif à un accès de manie qui alterne avec un état de demi-stupidité. Aux paroles prononcées, se joignent parfois des actes qui les confirment. Un de nos malades en terrasse un autre, parce que son ange gardien lui a dit que c'était le diable qui venait s'emparer de sa personne.

Les actes les plus insignifiants des aliénés ont, comme nous l'avons déjà vu, leur valeur et leur signification. Je me défie surtout des aliénés au délire religieux, lorsque je les vois interrompre brusquement leurs occupations ordinaires, lorsque la joie qui les domine est plus vive, ou qu'ils paraissent plus absorbés par leurs préoccupations douloureuses.

Un trait particulier caractérise encore les aliénés de cette catégorie, c'est que les manifestations extérieures du culte religieux ne sont pas toujours en rapport avec l'idée qui les domine. Les maniaques sont maintenus par la pompe des cérémonies religieuses, et la majesté du lieu saint; certains mélancoliques éprouvent sous la même influence, des émotions qui les calment; le dément lui-même semble parfois revivre dans ses souvenirs passés, et malgré son automatisme, il règne encore une certaine harmonie entre ses actes et les impressions puissantes qui paraissent momentanément réveiller son intelligence.

L'aliéné dont la systématisation délirante s'appuie sur l'excès de l'orgueil, se révèle avec le caractère qui constitue son état maladif. Il ne prie pas; il passe devant l'autel sans s'agenouiller; il refuse l'eau bénite que lui offre son voisin; il rejette le pain bénit des fidèles, et l'enseignement divin n'excite de sa part qu'un dédaigneux sourire. S'il ne

manifeste pas les sentiments qui le dominent par des actes perturbateurs, c'est que la crainte de la punition qu'il encourrerait, en violant l'ordre et la discipline qui lui sont imposés, a plus de pouvoir sur son esprit que le respect qu'il doit à la majesté du Très-Haut. Et pourquoi en serait-il autrement? L'aliéné est conséquent dans son délire; il n'est pas soustrait à la logique de l'erreur. Ce malade est *l'époux de la Vierge, et on devrait lui rendre les honneurs qui s'adressent à son fils.* Cet autre *est une des personnes de la sainte Trinité, et nous ne sommes tous que de misérables suppôts de Satan, et des êtres corrompus par l'esprit de la chair.* Que dire à ce malheureux égaré qui blasphème pendant que les autres prient? il craint de résister au diable qui le menace et *qui lui ordonne d'agir ainsi ;* à cet autre, qui sourit de pitié aux paroles du prêtre ? *il voit les cieux ouverts, entend les concerts des anges, et recueille d'ineffables enseignements, en comparaison desquels les enseignements du prêtre,* ne sont qu'une *amère ironie et une semence de corruption.*

On ne peut calculer toutes les conséquences où sont entraînés les individus dont les idées systématiques sont entretenues et exaltées par l'orgueil et les passions arrivées au degré extrême du fanatisme. Si l'orgueil de faire passer à la postérité un nom inconnu, arma Erostrate du flambeau qui brûla le temple de Delphes, n'est-ce pas une autre espèce d'orgueil qui poussa Jonathan Martin à incendier la cathédrale d'York ? Cet homme d'une intelligence faible, comme le sont la plupart des fanatiques religieux, se crut appelé *à purifier la maison du Seigneur des indignes ministres qui s'éloignaient de la pureté traditionnelle de l'Evangile.*

Quand on voit l'innombrable quantité d'individus dont l'intelligence est faussée, et le sens émotif perverti par l'erreur, les préjugés, la mauvaise éducation, les passions dé-

moralisatrices, l'entraînement de l'exemple, la facilité à s'exalter et à pousser la pratique des meilleures choses, soit en religion ou en politique, dans les sciences même et les arts, à les pousser dis-je, jusqu'au dernier degré du fanatisme, on a lieu de méditer profondément sur les paroles suivantes de M. le docteur LÉLUT :

« La folie n'est point une chose à part, et tous les » fous ne sont pas sous la tutelle des asiles qui leur sont » consacrés. De la raison complète ou philosophique, au » délire véritablement marqué, il y a d'innombrables de- » grés dont il serait avantageux à tout homme d'avoir au » moins la connaissance générale, afin de ne pas mettre » toujours la colère et la vengeance à la place de cette » pitié indulgente, dont peut-être il a eu quelquefois be- » soin, et qu'il pourra quelquefois encore avoir à réclamer. »

3° Les aliénés de la troisième catégorie nous serviront de transition à l'étude du délire érotique, et les phénomènes maladifs, qu'ils présentent, ressortiront des observations qui suivent.

1re OBSERVATION. *Délire érotico-religieux. —Phénomènes extatiques. — Antécédents de démoralisation. — Existence dans une maison publique. — Séjour au couvent du Bon-Pasteur. — Manie suivie d'un état de stupidité. — Lypémanie. — Explosion de tendances érotiques. — Retour à un état plus calme. — Transformation totale des idées. — Manie religieuse avec phénomènes extatiques.*

Pauline L., dont M. THORELLE a admirablement retracé la pose extatique, est une aliénée de vingt-quatre ans. Les tristes antécédents qui ont amené sa folie résument l'existence de beaucoup de jeunes filles. Pauline est une enfant naturelle, et sa mère spécula de bonne heure sur ses

charmes. Vicieuse à quatorze ans, abandonnée à quinze à toute la fougue de ses passions, soumise plus tard à toutes les angoisses de la honte et de la misère, elle n'eut d'autres ressources que de se jeter dans une maison de prostitution. Elle en fut retirée un an plus tard par des personnes charitables, et placée au couvent du Bon-Pasteur à Metz. Elle y resta deux ans, et la réaction trop vive qui s'opéra dans ses sentiments fit éclater une manie religieuse qui fut suivie d'une période de profonde stupidité.

C'est dans cet état qu'elle nous est amenée. Pauline a le regard fixe et hébété. La sensibilité générale est à peu près abolie ; on la pique avec des épingles, sans qu'elle témoigne aucune douleur. Si on l'abandonne à ses mouvements, elle se roule par terre ; elle n'a pas conservé l'instinct de faire proprement ses besoins naturels ; elle ne répond à aucune question. Le défaut absolu de renseignements, lors de son entrée, nous aurait disposé à la classer parmi les imbéciles de naissance, si la fixité du regard, l'immobilité et la dilatation de la pupille, et l'absence presque complète de sensibilité, ne nous avaient indiqué que nous avions affaire à la forme désignée sous le nom de stupidité.

Nous plaçons la malade à l'infirmerie, et un écoulement de l'oreille droite attire notre attention. Le tempérament scrofuleux de la jeune fille fixe les indications premières du traitement, et nous employons les amers, les dépuratifs et les toniques, dans l'intention de modifier l'état général.

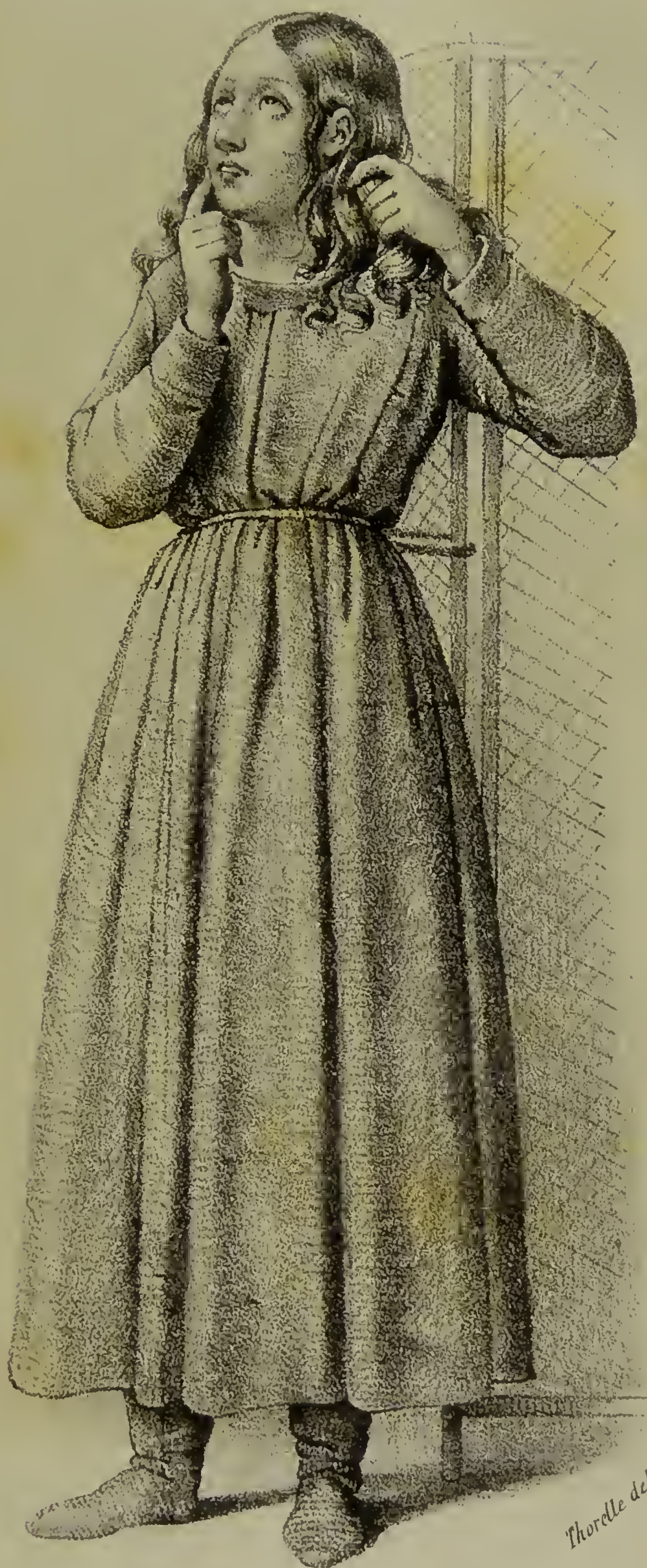
L'emploi des grands bains et des affusions froides avec réaction à la périphérie au moyen de la sudation hydrothérapique, font sortir cette malade de sa torpeur. Mais ce n'est que vers le cinquième mois que nous obtenons ce résultat favorable, et que nous parvenons, au moyen de sangsues appliquées à la partie interne des cuisses, à ramener la menstruation qui, jusque là, avait fait défaut.

Pauline est plus réveillée ; elle prononce quelques mots, mais n'achève pas ses phrases ; elle rit parfois aux éclats, et sa figure reprend soudainement son immobilité. On la mène à la couture ; elle reste avec son ouvrage dans les mains, en fixant continuellement ses regards sur l'une ou l'autre de ses compagnes, puis elle reprend son travail et brode avec une activité fébrile. Ces brusques revirements de son état intellectuel sont remplacés par une période de mélancolie. Pauline est calme, travaille avec régularité, répond avec convenance à toutes les questions qui lui sont adressées. Elle est devenue propre, et arrange même sa toilette avec une certaine coquetterie. Nous espérons une amélioration progressive ; mais les tendances à la coquetterie augmentent, les yeux de la jeune fille sont brillants, son regard est lascif. L'écoulement de l'oreille a disparu. Pauline dans les réunions des malades déploie une activité extraordinaire ; elle danse, chante, et ses discours deviennent incohérents. Un jour elle rejette son ouvrage et se présente à la visite avec les cheveux épars et la toilette en désordre. L'obscénité de ses paroles et ses provocations érotiques nécessitent son placement dans un quartier plus solitaire. Cette période dure à peu près trois mois ; la malade redevient gâteuse ; elle ne répond aux soins qui lui sont donnés que par des injures ; elle dit s'appeler *Mme Poulmaire,* et donne les détails les plus crus sur son ancien état de prostituée. Cette période d'excitation érotique est suivie d'un profond abattement, qui toutefois ne va pas jusqu'à la stupeur. Les règles s'arrêtent de nouveau, l'écoulement de l'oreille reparaît. Après être restée trois mois dans cette situation nouvelle, Pauline redevient plus douce et plus timide. Un changement notable s'opère dans ses habitudes ; elle porte les sentiments de décence jusqu'au scrupule. Elle arrange sa toilette avec une sévérité extrême ; l'into-

ASILE DE MARÉVILLE

(Délire érotico-religieux)

Phénomènes cataleptiques



PAULINE L. 24 ANS

(MOSELLE)

nation de sa voix a quelque chose de particulier. Elle parle du Bon-Pasteur de Metz, et témoigne le désir d'y retourner. Elle s'appelle maintenant Sœur *Marthe des cinq plaies, Thérèse de Jésus, Sœur Marie de la résurrection*. Elle ne parle plus à la première personne; *prenez notre robe*, dit-elle à la Sœur; *voilà notre mouchoir*, rien ne lui appartient plus en propre (1). La santé générale est bonne; la menstruation est peu copieuse, et son apparition se signale par de vives douleurs. Mais cet état de transition fait bientôt place à une agitation plus grande; la malade a des éclats de rire étranges; elle s'impatiente pour un rien, et si la Sœur lui fait une observation elle répond brusquement : *laissez-moi, vous me faites mal aux nerfs*. Elle court d'une extrémité du jardin à l'autre, monte sur les talus, et s'arrête pour fixer ses regards vers le ciel. Elle voit les anges qui lui sourient, elle a des moments d'extase. Nous l'avons représentée dans sa position favorite, les yeux élevés vers le ciel, la main placée dans ses cheveux en désordre.

2e Observation. *Justine Z...., 24 ans. — Délire religieux avec manifestation de tendances érotiques (forme cataleptique). — Dispositions religieuses se montrant dès la première enfance. — Tendances ascétiques. — Exaltation. — Phénomènes d'extase, et de catalepsie. — Prédispositions nerveuses des parents. — Ensemble des phénomènes intellectuels et physiques que présente la malade. — Tendances érotiques. — Traitement employé.*

La jeune malade dont nous donnons le portrait, nous

---

(1) Les malades qui s'attribuent des noms et des titres qui ne leur appartiennent pas, sont menacés de tomber en démence.

offre la forme particulière de délire religieux, avec un anéantissement complet de toutes les forces et une prostration intellectuelle dont quelques cataleptiques ont présenté des exemples... Justine Z...., est âgée de 24 ans ; sa taille est moyenne ; elle a les yeux immobiles et les pupilles très-dilatées. Son regard est constamment fixé vers le sol, sa figure est pâle, sa physionomie intéressante est pleine de candeur. Ses lèvres sont agitées par de légers mouvements choréiques. Elle a la peau froide, le pouls d'une lenteur extrême. Sa constitution est celle d'une jeune fille chlorotique. Justine n'a jamais été bien réglée, et la première impression que fait naître sa vue est celle d'une souffrance générale.

Justine n'eut jamais ni les goûts, ni les penchants des enfants de son âge ; elle aimait l'isolement et la lecture des ouvrages religieux. A 14 ans, elle entra aux orphelines, se distingua par sa piété et ses succès dans ses études. A 17 ans elle fit son noviciat à la Doctrine chrétienne de Nancy; de là, elle fut envoyée à l'âge de 20 ans à Strasbourg, pour faire, en qualité de Sœur, la classe aux jeunes enfants. Ses tendances vers les idées religieuses augmentèrent de plus en plus. L'isolement, la vie méditative et la lecture des livres ascétiques en furent la conséquence; et d'après des renseignements exacts, un sermon sur la damnation éternelle, prêché par un prédicateur fameux, porta le dernier coup à cette jeune intelligence exaltée et plongée dans le mysticisme.

Les premières atteintes de l'aliénation mentale furent signalées par des hallucinations de la vue. Retirée dans sa famille, la malade présenta, d'après les renseignements que nous transmet M. le docteur Ancelon, de Dieuze, tous les phénomènes de l'extase et de la catalepsie. Nous citons, du frère aîné de la malade, les paroles suivantes, qui caractérisent parfaitement les deux états.

ASILE DE MAREVILLE

(Délire religieux Tendances érotiques)



JUSTINE Z. 24 ANS

(MEURTHE)

« Dans les premiers mois de son retour à la maison, il
» était impossible de la soumettre à une médication suivie.
» Elle se livrait à des méditations et à des abstinences per-
» sistantes. Ensuite elle est tombée dans une sorte de lé-
» thargie. Son immobilité, son insensibilité, son mutisme
» invincible, enfin l'expression de sa physionomie, tout
» faisait croire à une agonie, précurseur de la mort.

» Cependant, continue le frère aîné, le simple usage des
» lavements antispasmodiques a fini par la sortir progres-
» sivement de sa léthargie. Elle mangea un peu et articula
» quelques paroles. Retombée au bout de quelques jours
» dans les mêmes symptômes, mais avec moins d'intensité,
» il y a eu chez elle des épanchements sanguinolents et féti-
» des par la bouche. » On a lieu de croire que cet accident se manifestait dans le temps où devaient apparaître ses régles. Sortie de nouveau de cette crise, elle mangeait et s'occupait. Elle était sobre de paroles, ne faisant pas de réflexions sur ce qui l'entourait, lorsqu'enfin après des vomissements excessifs, on remarqua des divagations qui ne laissèrent aucun doute sur son état mental.

En fait d'hérédité, il n'y a pas eu dans la famille de Justine des cas de folie bien définie ; mais six de ses parents les plus rapprochés ont réuni à des facultés remarquables un tempérament excessivement nerveux. M. le docteur Ancelon a observé chez eux un ensemble de phénomènes névropathiques, dont l'état de Justine indique la généralisation poussée à sa dernière limite.

Justine, depuis son arrivée à l'asile, s'est présentée à nous dans une alternative d'excitation légère et de dépression extrême. Le premier de ces deux états est beaucoup moins fréquent que le second ; il consiste dans des mouvements irréguliers, des grimaces et des gestes incohérents. La malade tourne et sautille dans un cercle,

pousse des cris, pleure et rit sans motifs apparents; elle révèle parfois des tendances hystériques et érotiques très-prononcées. Dans l'état de dépression, qui est presque habituel, Justine est accroupie sur sa chaise, la tête penchée sur le thorax, les paupières à-demi abaissées, les pupilles dilatées et immobiles. Ses lèvres disjointes laissent écouler sur le menton et les habits la salive accumulée dans la bouche. Tous les muscles de la vie animale sont dans un état de relâchement complet. Si vous sortez Justine de cette position, elle restera debout aussi immobile que sur sa chaise. A table et partout elle se présentera avec les mêmes symptômes; si vous ne la stimulez sans cesse, elle tiendra indéfiniment soulevé au bout de sa fourchette le morceau qu'elle doit porter à sa bouche. Enfin, cette léthargie apparente est parfois poussée au point que Justine devient gâteuse.

L'ensemble des fonctions se ressent de cet état d'inertie. Le pouls est lent, parfois insensible; la peau constamment froide, pâle, jaunâtre; la menstruation est suspendue depuis bientôt dix mois, le ventre est toujours météorisé. La respiration est imperceptible, les digestions sont difficiles et souvent compliquées de vomissements; il n'est pas rare de voir les gencives et les lèvres enduites de fuliginosités.

Quant aux opérations intellectuelles, M. Baume, qui a recueilli les éléments de cette observation, remarque qu'elles sont suspendues et non abolies; dans ses plus mauvais moments, Justine est capable de répondre, mais ses réponses sont d'une laconicité extrême, et son attention se détache complétement des faits de la vie extérieure. Les souvenirs de Justine sont intacts et ses sentiments très-bien conservés. Nous avons assisté une fois à une visite qui réunissait la malade à une de ses cousines,

elle a semblé se réveiller un peu pour lui faire bon accueil. L'intelligence se ressent, il est vrai, de l'état de prostration générale, mais elle n'est pas annihilée. D'après les faibles explications que l'on peut obtenir de la malade, on serait trés-porté à croire que son état d'anéantissement tient plutôt de l'extase et de la catalepsie que de la stupidité, dont il emprunte toutefois les formes extérieures. Nous avons dit, en effet, que les préoccupations religieuses avaient joué le plus grand rôle dans l'évolution de la maladie mentale. Les hallucinations que Justine a éprouvées, et celles qu'elle ressent encore, ont trait à des faits et paroles de l'Ecriture sainte. Tantôt c'est le paradis qui s'entrouvre pour dévoiler à ses yeux le tableau du bonheur éternel, tantôt apparaît à ses regards l'échelle de Jacob échelonnée de créatures divines; d'autrefois les psaumes de David retentissent à ses oreilles avec tous les charmes d'une mélodie céleste, et puis ce sont les puissances de l'enfer qui l'épouvantent et la torturent. A toutes ces hallucinations vient se joindre le cortége des sensations érotiques.

Bien que Justine soit d'une prudence et d'une décence extrêmes, il n'est pas rare de saisir parfois dans ses paroles et ses regards, des signes non équivoques de tendances érotiques. Ces tendances étaient même plus prononcées avant son placement à l'asile. Elle raconte qu'elle s'est longtemps crue transformée en un garçon appelé Théodore, et qu'elle en était bien aise, pour avoir le plaisir de faire ses études chez *les Frères*.

Malgré le traitement employé (et qui a consisté en sangsues aux cuisses, pilules de valériane et de carbonate de fer, grands bains, hydrothérapie, éther à l'intérieur), Justine n'a pas offert, jusqu'à présent, une amélioration bien grande, ni surtout bien soutenue.

Ces deux observations nous serviront d'introduction au délire érotique proprement dit. Nous avons voulu démontrer d'avance, par l'exposition de certaines aberrations de la pensée, que les délires dans lesquels le sens émotif joue un rôle si important se rapprochent dans leur nature intime. La différence des manifestations morbides ne gît souvent que dans le but que l'individu poursuit. N'oublions pas non plus que la femme ayant à atteindre, en vertu de son organisation physique, un but d'activité tout autre que celui qui est dans la destinée de l'homme, il s'en suivra que certaines lésions de l'intelligence et des sentiments se retrouveront plus fréquemment chez elle que dans le sexe opposé. C'est ce que nous chercherons à démontrer dans le chapitre suivant (1).

---

(1) Il est peu de sujets sur lequel on ait autant écrit que sur le délire religieux. Nous n'avons pu, dans un livre destiné à aborder tous les points de la médecine mentale, donner à cette étude le développement qu'elle aurait comporté. Le lecteur pourra consulter avec fruit les ouvrages déjà cités de MM. Calmeil, Ideler, Cerise, Guislain, Esquirol, Pinel, Falret, et de la plupart des médecins aliénistes. Il lira avec fruit l'ouvrage des Hallucinations ou Histoire raisonnée des apparitions, des visions, des songes, de l'extase, du magnétisme et du somnambulisme, par M. le docteur Brierre de Boismont, ainsi que l'Amulette de Pascal, cette étude si intéressante sur les rapports de la santé de ce grand homme à son génie, par M. le docteur Lélut. On peut consulter aussi les travaux de M. le docteur Macario sur la démonomanie, dans les Annales médico-psychologiques ; les intéressants rapports médicaux de M. le docteur Renaudin sur les asiles de Stephansfeld et de Fains, et une très-bonne thèse sur les Hallucinations, par M. le docteur Couvreux, ancien élève interne à Maréville.

§ VII.

DES TROUBLES DE L'INTELLIGENCE ET DES SENTIMENTS, DANS LEUR RAPPORT AVEC L'EXAGÉRATION OU LA PERVERSION DU SENTIMENT DE L'AMOUR.

(DÉLIRE ÉROTIQUE ET SES DIFFÉRENTES FORMES.)

HYSTÉRIE.

SOMMAIRE.

I. Difficulté tirée de la nature du sujet. — Exagération et perversion du sentiment de l'amour aux différents âges de la vie. — II. Période de la première enfance. — Etats maladifs anormaux. — Exemples de précocité physique. — Des troubles intellectuels en rapport avec le développement de la puberté. — Description. — Ces troubles sont plus fréquents chez la femme. — III. Hystérie. — Sa fréquence. — Différence de l'hystérie et de l'hypocondrie. — Tableau comparatif de M. le docteur Dubois d'Amiens. — Rapprochement des causes générales de l'hystérie et des causes de l'aliénation. — IV. Manie hystérique. — Rapprochements avec les phénomènes généraux de l'aliénation. — Descriptions de quelques états hystériques. — Analogies. — Caractère et manie hystériques. — Description des principaux phénomènes intellectuels, physiques et moraux, observés chez les hystériques. — Intérêt de ces études pour la classification des maladies mentales et pour la médecine légale. — Nymphomanie, comme dernière évolution de l'hystérie. — Observation. — Hystérie chez les femmes mariées. — Opinion d'Ambroise Paré. — Objections des auteurs. — Siége de l'hystérie. — Importance de rattacher les troubles intellectuels à leur point de départ. — V. Influence, sur nos fonctions intellectuelles, d'un sentiment froissé, exalté ou mal dirigé. — Amour. — Sa signification. — Exemples des résultats funestes d'une passion amoureuse sur notre intelligence et notre organisme. — Des trois ordres de faits dans lesquels on peut classer les délires érotiques. — Observations et analogies. — Erotomanie. — Nymphomanie. — Satyriasis. — Rapprochements de ces affections. — Phénomènes éprouvés par les succubes. — Rapport de ces illusions sensoriales avec l'hypocondrie. — La manie

érotique ne doit pas être confondue avec certaines dépravations morales. — Conclusions générales.

I. Le sujet qui va nous occuper offre des difficultés nombreuses, et le titre seul nous commande une réserve extrême. Toutefois, cette réserve a ses limites naturelles dans le devoir qui nous est imposé de rendre cette étude profitable aux différentes spécialités auxquelles s'adresse ce livre. Le lecteur ne perdra pas de vue que les faits que nous allons décrire ont des connexions si intimes avec le sentiment qui règne le plus despotiquement sur nos cœurs, qu'il nous sera impossible d'éviter certains détails ainsi que certaines descriptions. Mais ces descriptions elles-mêmes seront dominées par le fait pathologique qu'il s'agit de mettre en relief. C'est dire en d'autres termes que la médecine peut traiter les sujets érotiques sans blesser en rien les oreilles les plus chastes, sans blesser en quoi que ce soit la pudeur des esprits les plus timorés.

Obligé, d'un autre côté, de nous resserrer dans un cadre que l'on peut étendre indéfiniment dans une monographie spéciale ou dans un traité *ex professo,* nous aurons recours à l'ordre et à la méthode, pour étudier sous la forme la plus concise l'influence qu'exerce sur notre état intellectuel, l'exagération ou la perversion du sentiment de l'amour considéré aux différents âges de la vie. Ce sentiment se présente en effet avec des caractéres spéciaux, selon les époques de l'existence où il exerce ses ravages. L'observation sérieuse des faits pathologiques est séule capable de nous guider dans l'étude de ces états anormaux, qui semblent également heurter les conditions naturelles du développement de notre intelligence et celles de nos fonctions organiques.

II. (*Période de la première enfance. Epoque précédant la*

puberté.) En parcourant chez la femme, dit le docteur Louyer-Villermay, les différentes périodes de la vie, on reconnaît que l'utérus ne revendique en général aucun empire sur les autres systèmes, jusqu'à l'époque de la puberté (1). Toutefois, cette règle souffre des exceptions, et nous avons rapporté dans notre premier volume l'exemple de cette petite fille qui, âgée de cinq ans à peine, présentait une dépravation maladive tellement extraordinaire, que l'autorité dut intervenir, et dans l'intérêt de la morale publique, et dans celui d'une malheureuse mère dont l'existence était compromise par les tendances homicides de sa fille (2).

Nous avons déjà vu, par plusieurs exemples antérieurs, la funeste influence qu'exerce sur les facultés la dépravation précoce des sentiments ; mais cette précocité elle-même n'est pas toujours un fait de l'ordre purement intellectuel, et l'étude des faits pathologiques nous démontre qu'on doit tenir un compte très-sérieux des conditions anormales dans lesquelles peut se développer l'organisme.

Des exemples qui portent le dernier cachet de l'authenticité, nous apprennent qu'une puberté précoce, dont la cause est souvent enveloppée de la plus grande obscurité, a provoqué chez des enfants, âgés à peine de trois ou de quatre ans, des tendances qui ne reçoivent ordinairement leur explication que dans un âge plus avancé.

Sans parler des exemples de ce genre cités par Fagès de Cazelles médecin du roi, par Joubert chancelier de l'Université de Montpellier, par le docteur Comarmond médecin à Lyon (3), nous allons emprunter à M. le doc-

---

(1) Dictionnaire des sciences médicales, XXXVI, article Nymphomanie.

(2) Voir notre 1er volume, page 226.

(3) L'exemple que cite Fagès de Cazelles est celui d'un enfant né à Cahors

teur LOUYER-VILLERMAY un fait dont il est impossible de récuser la véracité.

Une petite fille âgée de trois ans à peine, couchée sur le carreau, ou s'appuyant avec force contre un meuble, agitait son corps avec une violence singulière. Ses parents ne virent d'abord qu'un jeu dans cette action; mais bientôt, reconnaissant avec douleur qu'elle dépendait d'une sorte de libertinage, ils s'occupèrent avec soin de corriger une aussi fâcheuse habitude. Ils eurent recours

---

et qui offrait à l'âge de quatre ans tous les signes physiques d'une puberté parfaite. Ce petit être, d'une taille de quatre pieds trois lignes, du poids de quarante livres, avait un son de voix très-fort et très-grave. Il recherchait les femmes avec ardeur et ne pouvait se contenir auprès d'elles. Sa raison et sa physionomie enfantine contrastaient avec ses désirs amoureux. Les êtres organisés de cette manière sont des monstruosités ; la science en offre d'assez nombreux exemples, et l'on peut ajouter que les individus de cette catégorie ne prolongent pas leur existence bien loin dans la vie.

Nous en dirons autant, à bien peu d'exceptions près, de ceux qui ont montré une trop grande précocité dans la sphère intellectuelle ou affective, et cela indépendamment de tout état anormal dans les organes de la génération. Le fameux Baratier, né en 1721, qui, dès l'âge de quatre ans parlait le latin, le français et l'allemand, qui à six ans apprit le grec et l'hébreu, et traduisait la bible hébraïque à l'ouverture du livre, mourut à 19 ans. Lorsque des êtres ainsi organisés prolongent leur carrière au-delà de l'âge de l'adolescence, leurs facultés s'affaiblissent de plus en plus, et ils finissent par tomber dans une espèce d'imbécillité ou d'idiotisme, dont Hermogène nous offre un exemple. Professeur de rhétorique à quatorze ans, ce savant précoce était non-seulement médiocre à 24 ans, mais tout à fait ignorant. C'est de lui qu'Antiochus le Sophiste disait : *In pueritiâ senex, in senectute puer*. Sans doute il existe des exceptions, mais on ne pourra s'empêcher de remarquer que tous ces phénomènes intellectuels qui sont périodiquement présentés à l'institut, disparaissent sans qu'il en soit fait mention plus tard.

tantôt aux caresses, tantôt aux prières, enfin aux corrections ; ils ne purent rien gagner.

L'enfant grandit et le mal s'accrut au point qu'à table, en société, à l'église, à la vue d'un objet agréable, elle s'abandonnait, par tous les moyens possibles, à ces manœuvres qui étaient suivies d'un état de spasme général. Quand on l'interrogeait sur l'époque où devait arriver son paroxisme, elle se taisait ou avouait qu'elle y éprouvait un plaisir extrême. Au moment de ses crises, elle semblait avoir perdu presque entièrement la vue et l'ouïe. Par suite des menaces et des réprimandes de ses parents, elle s'abstenait en leur présence de se livrer à son funeste penchant ; mais, du reste, elle recherchait la solitude pour le satisfaire ; souvent on l'y trouva exténuée ou assoupie.

Cette enfant se développa, malgré cet état malheureux ; elle fut même mariée plus tard, et offrit de véritables phénomènes nymphomaniaques. Elle finit par succomber pendant le travail d'un accouchement très-difficile (1).

Les perturbations intellectuelles qui se montrent à cette époque de la vie et dans des circonstances analogues, se traduisent ordinairement au dehors sous la forme de tendances dépravées, et d'actes criminels qui ressortent souvent du domaine de la médecine légale. Mais à mesure qu'arrive cet âge critique où l'évolution de la puberté fait naître des désirs nouveaux chez l'individu, son intelligence prend une part de plus en plus active aux luttes orageuses que va

(1) L'autopsie qui fut faite démontra des anomalies dans la conformation des organes génitaux, qui étaient excessivement développés. La plus grande salacité de cette femme avait lieu du commencement à la fin du printemps. Cette lubricité était en quelque sorte héréditaire. (*Ephém. des curieux de la nature.*)

susciter, dans tout son être, le travail intérieur de ses organes.

Un indéfinissable abattement, une langueur que rien ne peut surmonter, une véritable mélancolie, sont également le partage des deux sexes. Les nuits sont plus agitées, et l'imagination du jeune adolescent le transporte souvent dans la région des rêves voluptueux. Dans le jour, son attention est plus distraite ; le travail intellectuel devient plus pénible. Son système musculaire est dans un état général de langueur, il ne se livre plus aux amusements du jeune âge avec cette franche excitation nerveuse d'autrefois.

Les symptômes qui annoncent cet état de transition, sont toujours plus caractérisés chez la jeune fille ; elle aime la solitude et croit y retrouver le calme qu'elle a perdu. Elle préfère les spectacles tristes, et dirige sa promenade vers les endroits les plus solitaires ; un vague désir de quitter cette vie vient parfois arrêter sa pensée sur des idées de suicide. Mais lorsque, sous l'influence des lois préservatrices de notre nature morale, il se fait un retour vers des sentiments plus en harmonie avec le repos de l'intelligence, il arrive qu'une abondante effusion de larmes soulage le cœur oppressé : *Est quædam flere voluptas* (Ovide) (1).

L'âge où se développent ces importants phénomènes est

---

(1) Le père de la médecine avait observé, dit l'auteur de l'article *puberté* des sciences médicales, le désordre moral que cette évolution peut amener chez les jeunes filles. Elles invoquent les plus grands maux, dit Hippocrate, parlent de se jeter dans les puits, de s'étrangler, comme de choses préférables à leur situation. Quelquefois même, sans être effrayées par des spectres, elles trouvent un certain plaisir à s'occuper de la mort ; lorsqu'elles reviennent à elles-mêmes, elles font des vœux à Diane ; les femmes suspendent dans les temples leurs bijoux avec leurs habits les plus précieux, etc. (*De his quæ ad virgines spectant*). (Liber Föes.)

bien désigné sous le nom d'époque critique, et les mille et mille causes qui peuvent faire dévier nos sentiments de leurs véritables destinées, offrent à l'éducation morale les plus difficiles problèmes à résoudre.

Si, dans la description, des différentes variétés des délires érotiques, nous avons particulièrement en vue ce qui se passe chez la femme, c'est que (nous l'avons déjà dit) la nature particulière de ses destinées et son organisation physique la prédisposent bien plus à la perturbation des sentiments que l'autre sexe

On connaît le mot d'une femme célèbre : l'amour, qui est une épisode dans la vie de l'homme, est l'histoire toute entière de la femme. Mais il nous importe de ne pas considérer seulement la question au point de vue de la philosophie humoriste, mais de l'examiner encore en médecin qui cherche à élucider le difficile problème de l'influence réciproque du physique sur le moral. Cette idée nous engage à émettre quelques considérations sur l'hystérie, cette maladie si commune chez les femmes, et qui, au double point de vue philosophique et médical, présente avec certains troubles de l'esprit des points de contact aussi fréquents peut-être que ceux de l'hypocondrie.

III. (*Hystérie.*) Parmi les névroses les plus fréquentes de toutes, l'hystérie est assurément la moins connue, dit M. le docteur Landouzy, dans son excellent traité sur cette affection (1). Cette idée du savant médecin de Reims est confirmée par l'opinion si imposante de Sydenham, qui pense que peu de femmes sont exemptes de cette névrose. *Hic morbus, si rectè calculum pono, chronicorum omnium*

---

(1) Landouzy, Traité complet de l'hystérie, 1846. Ouvrage couronné.

frequentissimè occurrit... fœminarum enim paucissimæ, ab omni horum affectuum specie, prorsùs liberæ sunt; si istas excipias, quæ laboribus assuetæ, vitam durè tolerant (1).

Si l'on examine les époques de la vie où l'hystérie sévit avec le plus d'intensité chez les femmes, on voit que ces époques correspondent précisément à celles où l'amour suscite, dans l'intelligence et les sentiments des femmes, les troubles les plus considérables (2).

Ce premier rapprochement a déjà sa signification ; mais ce qui n'en a pas une moindre, c'est la description des troubles physiques et moraux que fait naître cette maladie. En les indiquant ici, nous sommes fidèle à nos convictions qui nous portent invariablement à rattacher la folie au cadre général des affections de notre système nerveux.

Longtemps on a confondu l'hystérie avec l'hypocondrie, et l'opinion de Sydenham a pesé de tout son poids sur les convictions des médecins qui sont venus après lui ; mais les travaux de F. Hoffmann, de J. Frank et de M. Dubois d'Amiens, ont ramené la question sur son véritable terrain. L'hystérie et l'hypocondrie peuvent sans doute exister chez la même personne ; mais cette complication est assez rare, et si les idées maladives dont l'hypocondrie et l'hystérie sont le point de départ, existent parfois chez le même

(1) Sydenham, de Affectione hystericâ.

(2) Sur 351 observations, dans lesquelles l'âge se trouve indiqué d'une manière précise ; les malades sont ainsi répartis :

De 10 à 15 ans	48 cas.	De 40 à 45 ans	7 cas.
15 à 20	105	45 à 50	8
20 à 25	80	50 à 60	4
25 à 30	40	60 à 65	1
30 à 35	38	80 à 85	1
35 à 40	15		

Landouzy, ouvrage cité, p. 184.

individu aliéné, cela tient à des causes que nous allons exposer plus loin.

Toutefois, quant à la différence que la saine observation a établie entre l'hypocondrie et l'hystérie, il ne faut pas croire la logique assez puissante pour détruire en un jour l'ouvrage d'un siècle ! HUFELAND, dit M. LANDOUZY, pense encore aujourd'hui comme SYDENHAM il y a cent ans ; car, autant les progrés de l'erreur sont rapides, quand elle dérive d'un raisonnement simple, facile, et spécieux au premier abord, autant est lente la marche de la vérité quand elle repose sur une argumentation complexe (1).

Dans une question si importante, nous avons cru ne pouvoir mieux faire, dans l'intérêt général de nos études, que de donner ici le tableau comparatif des symptômes de l'hystérie et de l'hypocondrie, par M. le docteur DUBOIS d'Amiens (2). Des travaux de ce genre ne peuvent se refaire indéfiniment. Ils fixent la science dans ce qu'elle a de certain ; ils ont l'immense avantage d'établir des analogies entre des maladies différentes à leur début, mais dont les produits pathologiques viennent, en définitive, se fondre dans l'affection capitale qui fait le sujet de nos études.

HYPOCONDRIE	HYSTÉRIE
Exclusive à l'espèce humaine, affectant les deux sexes,	*Exclusive* au sexe féminin, *hysteria solis feminis propria*

(1) LANDOUZY, ouvrage cité, p. 248.

(2) En donnant, sans rien y changer, les opinions de M. DUBOIS d'Amiens, sur les diverses *monomanies hypocondriaques*, il est presque inutile d'ajouter que nous nous réservons toutes les conséquences de notre doctrine quant à la manière de considérer la *monomanie*.

utrique sexui propria sed præcipuè maribus.

est ; règne pendant la période utérine de la vie, *urget intrà pubertatem et menstruorum cessationem.*

Inter vitæ annum trigesimum et quinquagesimum communis (Jos. Franck).

Invasion : lente, graduée, suit le cours des idées, *invasio morbi lenta* (Franck, p. 570 ; Jahn, p. 195).

Apparaît sous forme d'attaques subites, *insultus morbi subitaneus.*

SYMPTÔMES PRÉCURSEURS.

Retour sur soi-même, inquiétudes légères sur sa santé, inspection minutieuse des organes accessibles aux sens et des déjections. Observation scrupuleuse de certaines règles de l'hygiène; désirs de lire des livres de médecine ou de converser avec des médecins ; état habituel de tristesse ; dégoûts pour tous les plaisirs, motivés sur de légères variations dans la santé.

Invasion déterminée surtout par des émotions vives ; elle est brusque ou annoncée pendant quelques heures par des signes précurseurs : gaieté ou tristesse involontaires ; pleurs sans motifs ; rires presque convulsifs, soupirs profonds, crispations dans les membres ; légers tournoiements dans l'abdomen ; serrements du gosier, etc.

Les symptômes forment trois périodes.

Les symptômes ont deux degrés.

PREMIÈRE PÉRIODE.

Inquiétudes morales, vives et continuelles, excitées par

PREMIER DEGRÉ.

Pesanteur dans les membres ; engourdissements ; cris-

les sensations les plus ordinaires; concentration perpétuelle de toute l'attention du malade sur la recherche de la nature de ses maux. *Exaltata phantasia continuò circa ipsum morbum versatur.* Erreur dominante, élection d'une maladie grave et bizarre; *nam omnibus affectionibus de quibus vel audiunt vel legunt, se laborare adfirmant ac reverà ipsi credunt* (SCHMALZ, 312).

Tantôt les malades tournent leurs idées vers les voies digestives, et alors les désordres abdominaux prédominent (*monomanie hypocondriaque*); tantôt vers les organes de la circulation ou de la respiration (*monomanie pneumo-cardiaque*); tantôt vers le cerveau (*monomanie encéphalique*), etc., etc.

Dès lors, attention partagée entre les sensations et la recherche d'un remède; d'où lecture avide des livres de médecine; confiance donnée aux charlatans et aux commères; régime tout stimulant ou tout débilitant; emploi intempations plus marquées; sentiment profond d'une constriction ascendante dans diverses parties de l'abdomen, qui est gonflé ou rétracté, *umbilicus introtrahitur* (KAMPF, 196); sensation d'un corps étranger arrondi (*globus hystericus*) *hyperkinesia interdum* κατ' ἐξοχὴν *in visceribus abdominalibus insignitur.* Serrements de poitrine; soupirs continuels, besoin insatiable de respirer; palpitations; dyspnées; augmentation du serrement de poitrine; étranglement; sensation d'un corps étranger fixé au gosier; gonflement du cou; jugulaires gonflées; carotides vibrantes; suffocation; hemicrânie; douleur fixe et poignante dans une partie de la tête (*clavus hystericus*); face animée; serrements des mâchoires; raidissement général et *volontaire* des muscles locomoteurs; peu après relâchement, puis raidissement nouveau plus ou moins prolongé; contorsion des membres. *In paroxismo adhuc sui conscientia remanet. Convulsiones leviores esse et magis in*

pestif de médicaments et dès-lors, troubles plus marqués dans les fonctions digestives, circulatoires, respiratoires, sensitives, etc. Augmentation des anxiétés morales.

Retour à la santé possible.

membrorum flexione et extensione constare solent (Richter, ec).

Retour à la santé possible.

DEUXIÈME PÉRIODE.

Développement des névroses variées sous l'influence des causes générales et des causes surajoutées, par le fait de la première période; anxiétés morales portées au plus haut degré, point d'intermittence sous ce rapport; distractions momentanées. *Indè symptomata remittunt tantum vel et continuunt* (Franck, 570). *Timor continuus mortis.*

Si les voies digestives sont névrosées : symptômes de dysphagie, de gastralgie, d'entéralgie, constipations, etc. Si les organes circulatoires le sont : palpitations, dyspnées, battements extraordinaires des artères, bourdonnements, bruissements, détonnations, etc. Si les sensations générales le sont : inertie, accablement,

DEUXIÈME DEGRÉ.

Aux symptômes précédents succèdent, ou même apparaissent tout à coup, les phénomènes suivants : cris douloureux et sauvages, perte incomplète de connaissance, quelquefois perte entière; face vultueuse; cou énormément gonflé; battements du cou tumultueux et violents; contractions des muscles locomoteurs enlevés à la volonté : convulsions générales effrayantes, efforts extraordinaires contenus à peine par plusieurs personnes; grands mouvements de flexion et d'extension; expuition fréquente; quelquefois salive un peu mousseuse, mais point d'écume à la bouche. *Neque spumat os neque intrò flectuntur pollices.* Suffocation souvent imminente,

faiblesses, sueurs, douleurs vagues, etc. : opérations mentales troublées, *alienatur tantum cœnestasis et imaginatio.*

Retour à la santé possible.

TROISIÈME PÉRIODE.

Inflammations chroniques de divers organes, altérations organiques très-variées, plus spécialement des voies digestives, *sæpissimè cum viscerum abdominalium desorganisationibus conjunctum* (Richter, c. 3) ; puis des organes de la respiration, et des organes parenchymateux ; symptômes nombreux et graves, faciles à concevoir en raison des organes altérés dans leur tissu.

Retour à la santé presque impossible.

Tunc prognosis, quemadmodùm in morbo ferè semper materiali organico, sæpissimè infausta (Jahn, 196; Hasse, 293).

respiratio et circulatio ferè suspendentur.

Tantôt les malades bondissent sur leurs lits, tantôt elles offrent des raidissements presque tétaniques ; quelquefois syncopes prolongées, ou pertes de sentiment et de mouvement sans pâleur de la face, ni froid des extrémités ; la durée des attaques peut aller à plusieurs heures. Retour prompt à la connaissance. *Post convulsiones statim ad se redeunt ægrotæ.*

Retour à la santé possible, mais rarement à une santé bien complète.

Tunc prognosis in hysteriâ quemadmodùm in morbo ferè semper adhuc immateriali et dynamico, fausta. (Lœventhal, 84.)

Si maintenant on étudie dans ses détails la symptomatologie de cette affection, il sera facile de se convaincre que des phénomènes identiques sont observés dans la marche et le développement de l'aliénation mentale Cette

vérité ressort en examinant comparativement l'apparition de l'état convulsif, la circulation sanguine, les sécrétions, le délire, les hallucinations, les fonctions digestives, le phénomène si important de la douleur, la paralysie, etc. Nous reviendrons sur tous ces rapprochements dans la symptomatologie de l'aliénation. La marche que nous adoptons pour le moment, a pour résultat important de rattacher les divers délires à leur véritable point de départ, et d'arriver par là même à une classification plus méthodique des aberrations de notre intelligence et de nos sentiments.

Les analogies seront bien plus frappantes, si nous examinons la nature des causes qui produisent l'hystérie. Quelles sont, en effet, les causes principales de cette névrose? Parmi les prédisposantes, les auteurs citent : le tempérament nerveux, les saisons, les climats, l'hérédité, la puberté, la continence, l'union sexuelle, etc. Parmi les causes occasionnelles principales, nous voyons figurer les impressions morales, l'imitation, l'aménorrhée, la dysménorrhée, l'âge critique, la grossesse, l'accouchement.... Or, nous le demandons, le développement de l'aliénation mentale n'a-t-il pas lieu aussi sous les mêmes influences, et cette simple analogie ne confirme-t-elle pas l'idée qui domine dans notre livre? c'est-à-dire, l'intime connexion qui lie entre elles toutes les affections nerveuses, parmi lesquelles l'aliénation mentale occupe une place d'autant plus importante, qu'elle n'est souvent que le dernier degré d'intensité ou la conséquence d'une affection bien définie à son origine, telles que peuvent être l'hypocondrie, l'hystérie et l'épilepsie.

IV. Ces préliminaires une fois bien établis, il nous importe, avant de passer aux délires érotiques proprement dits, d'examiner s'il n'existe pas un état particulier de l'es-

prit qu'il serait permis de caractériser sous le nom de *manie hystérique*. Le tempérament, ou, si l'on aime mieux, le caractère hystérique, formerait la base essentielle de cette vésanie, qui n'existe pas à l'état de simple hypothèse, mais qui est une véritable entité pathologique, comme nous allons le prouver.

Distinguons d'abord dans l'hystérie deux phases spéciales, la phase d'acuité et celle de chronicité.

Nous rattachons à la première ces délires furieux qui peuvent instantanément éclater, et qui se traduisent au dehors, non-seulement par une violence et un désordre extrêmes dans les actes et les paroles, comme on en voit éclater après l'ingestion de spiritueux et de quelques poisons narcotiques, mais souvent encore par la perte de la mémoire et des souvenirs, et par une grande incohérence dans les paroles.

Les malades sont parfois irrésistiblement poussés, dans ces cas, à dire des injures, à prononcer des paroles obscènes. Ils ont des envies de battre, de mordre, de se sauver, de se suicider. Il n'est pas rare alors de voir surgir chez les femmes hystériques les hallucinations et les illusions les plus variées. Les unes accusent *un feu intérieur qui les brûle; elles conjurent qu'on enlève les cordes qui étreignent leurs membres*. Elles se plaignent d'avoir sur le corps, dans la tête, dans les intestins, des animaux immondes *qui les effraient, qui leur rongent les os*, etc. On observe aussi chez ces malades de singuliers phénomènes d'extase et de somnambulisme ; ce fait n'avait pas échappé à Ambroise PARÉ (1). « Rien n'est moins rare, selon CABANIS, que de

---

(1) D'autres tombent en extase, qui est un évanouissement ou ravissement des esprits, comme si l'âme était séparée du corps. D'autres disent que c'est

» voir des femmes acquérir dans leurs accès de vapeur une
» pénétration d'esprit et une éloquence qu'elles n'avaient
» pas naturellement, et ces avantages, qui ne sont que
» maladifs, disparaître quand la santé revient. »

L'hystérie s'allie parfois à la catalepsie, comme le prouve M. Bourdin (1). On dirait que cette adjonction donne aux phénomènes extatiques et somnambuliques une intensité tout à fait spéciale, au point que l'on a vu des esprits, d'ailleurs fort judicieux, attribuer à une influence d'un ordre surnaturel des faits qui n'étaient que la conséquence d'un état pathologique.

Dans l'hystérie, dit M. Dubois d'Amiens, on a quelquefois remarqué des attaques surprenantes par l'élocution comme inspirée, et par le grandiose des pensées de quelques malades; des faits de ce genre n'ont pas manqué de porter quelques esprits sceptiques à émettre des conclusions non moins erronées que celles que nous citions plus haut; et c'est ce qui faisait dire à un philosophe enthousiaste, si célèbre par ses paradoxes : *Que rien ne se touche de plus près que l'extase, les visions, les prophéties, les révélations, la poésie fougueuse et l'hystéricisme* (Diderot).

Quand la maladie résulte d'une cause morale, dit M. le docteur Landouzy, les idées délirantes roulent ordinairement sur tout ce qui se rapporte à cette cause, et peuvent mettre le médecin sur la voie de circonstances qu'il lui importe de connaître et que l'on croyait avoir intérêt à lui cacher (2(.

Enfin, si nous transportons cette étude sur un terrain

---

un sommeil par lequel les forces, facultés et puissances de l'âme sont ensevelies, en sorte qu'il semble que l'on soit mort (Ambroise Paré).

(1) Bourdin, de la Catalepsie, thèse.

(2) Landouzy, ouv. cité, p. 85.

plus général, nous verrons qu'à certaines époques historiques, cette maladie s'est présentée sous une forme épidémique. Tel était, d'après Primerose, l'état de manie, de fureur et de désespoir, qui portait les jeunes filles de Millet à s'étrangler. Telle était encore la disposition mentale de ces femmes de Lyon qui se faisaient périr en se précipitant dans le Rhône. Leur délire, ajoute cet auteur, se signalait par l'absence de la fièvre ; il était accompagné d'anxiété, de crainte, d'épanchements de larmes et d'accès de rire (1).

Il suffit de lire avec un véritable esprit médico-philosophique l'histoire des convulsions, de l'extase et de la catalepsie, observées particulièrement de 1550 à 1565 dans différents couvents de France, d'Allemagne, de Belgique et d'Italie, pour se convaincre que l'hystérie jouait un grand rôle dans ces phénomènes sensoriaux, presque toujours accompagnés de délire (2).

Mais on avouera sans peine que ce délire, par la raison qu'il est transitoire, ne constitue pas toujours un état d'aliénation mentale ; autrement, il faudrait confondre sous la même désignation, les troubles intellectuels qui sont la suite de l'ébriété, de l'empoisonnement par des narcotiques,

---

(1) *Erat igitur delirium sine febre cum anxietate, timore, fletu et risu contingens* (Primerose, lib. III, p. 87).

(2) Voir dans l'ouvrage de M. Calmeil l'histoire des nonnes d'Uvertet, des moinesses de Brigitte, des filles du Mont-de-Hesse, des religieuses du couvent de Nazareth à Cologne. Le même savant médecin désigne sous le nom de *Hystéro-démonopathie* une affection convulsive qui se montra contagieuse parmi les enfants trouvés d'Amsterdam en 1566. Je ne pense pas que certains états convulsifs chez l'homme aient une analogie assez grande avec l'hystérie de la femme, pour qu'il soit permis de les réunir dans la même classe de névroses.

ainsi que de certaines affections nerveuses, et surtout de l'épilepsie. Les malades de cette dernière catégorie ne sont isolés comme aliénés que lorsque le trouble intellectuel, qui est la conséquence de l'épilepsie, amène des perturbations assez grandes pour constituer une folie ayant un caractère de durée. La séquestration est nécessaire encore, lorsque l'épileptique se présente avec des sentiments si faciles à exciter, qu'il peut être considéré comme un individu dangereux, doté non-seulement de ce que l'on appelle *un caractère d'épileptique,* mais atteint d'un délire plus ou moins périodique ayant son point de départ dans cette cruelle affection (1).

Or, s'il existe un état intellectuel qu'il est permis de désigner sous le nom de manie épileptique, il est tout aussi rationel d'admettre une manie hystérique. Les faits ont du reste une signification trop importante pour que nous ne cherchions pas à étayer cette thèse par les observations que nous fournit notre clinique. Ces faits pourront être diversement interprêtés, mais nous aurons soin d'étudier leur véritable signification au milieu des phénomènes protéiformes que présente cette singulière névrose (2).

A. Au mois de mars 1851, on nous amène une jeune fille de 19 ans qui, par l'expression de douleur que reflètent ses traits, attire de suite notre attention. Françoise S... est paralysée des extrémités inférieures, et l'on est obligé de la porter dans la salle d'attente. A peine l'a-t-on déposée dans

---

(1) Ce que nous disons ici comparativement de l'épilepsie ne préjuge pas la question à propos de l'opportunité d'isoler les épileptiques. Nous sommes même d'avis qu'il serait opportun de les isoler plus tôt qu'on ne le fait.

(2) *Dies me deficeret, si omnia symptomata enumerare velim, tam diversa atque ad invicem contraria specie variantia, quam nec Proteus lusit unquam, nec coloratus spectatur Cameleon* (SYDENHAM).

ce lieu, en compagnie d'autres aliénées, que jetant un regard d'effroi sur tout ce qui l'environne, elle pousse un grand cri, se roule par terre en tenant sa tête entre ses mains, et quelques paroles entrecoupées par des sanglots et des suffocations s'échappent avec peine de sa poitrine. La jeune malade est placée à l'infirmerie.

Revenue à elle, ses premières paroles accusent un violent mal de tête, une sensation de douleur tellement atroce au sommet de cet organe, que, dans son langage naïf, elle ne peut trouver d'expressions assez énergiques pour caractériser ce qu'elle ressent. L'absence de renseignements sur les causes de son isolement nous fait hésiter sur le diagnostic, mais bientôt le cortége de symptômes dont nous sommes témoin ne nous laisse aucun doute sur la nature de l'affection. Françoise a des crises convulsives accompagnées de pleurs, de sanglots et suivies parfois d'une prostration telle que la jeune fille reste quatre à cinq jours sans boire ni manger. Une salive spumeuse s'écoule alors de ses lèvres, la sensibilité est abolie, et ce n'est que grâce à des moyens énergiques qu'il est possible de la tirer de cet état de torpeur. Lorsqu'elle revient au sentiment de la vie extérieure, elle est brisée, anéantie; ses réponses sont incohérentes, interrompues par des pleurs et des accès de rire. Lorsque, grâce aux soins qu'on lui donne, il s'établit un peu plus de régularité dans les fonctions de la vie organique, nous obtenons une rémission dans les accès; mais après 24 heures de repos, il survient un mal de tête qui s'annonce par une accélération du pouls, par des bouffées de chaleur à la figure, en un mot, par une fièvre bien caractérisée. Elle *sent monter quelque chose* qui s'arrête au gosier et l'étrangle; on lui enfonce *quelque chose au haut de la tête* (je me sers de ses expressions); et bientôt l'ensemble de tous les phénomènes que l'hystérie entraîne à sa

suite, se présentent dans ce que cette maladie a de plus triste et de plus désolant.

Cette jeune fille n'est pas réglée, elle a le tempérament chlorotique, et l'auscultation du cœur révèle un bruit de souffle des plus prononcés. Aujourd'hui l'état général est amélioré, les idées sont plus lucides, et la malade donne elle-même sur son affection des renseignements dont je vais faire l'abrégé.

Françoise est née à la campagne, dans un hameau isolé au centre des montagnes des Vosges et où régnent des idées très-superstitieuses. Sans avoir elle-même une intelligence élevée, elle a un bon sens exquis; sa physionomie est franche et ouverte, ses traits sont réguliers, et l'expression de sa figure annonce une douceur extrême. Jamais aucune passion amoureuse n'est venue troubler le repos de son cœur; elle est religieuse sans superstition, et son bon caractère la faisait aimer de tout le monde. Elle nous a donné des preuves de sa sensibilité, un jour qu'on avait amené ici son cousin germain atteint d'idiotie. Mise en sa présence, elle l'embrasse avec effusion et s'apitoye sur le sort de *ce pauvre innocent*.

Ses parents sont des bûcherons, elle partageait même leurs rudes travaux, et jusqu'à seize ans, elle était si bien portante et si forte que les plus lourdes charges de bois à porter ne l'effrayaient nullement (1). Mais à 17 ans elle n'était pas réglée; elle se plaignait de violents maux

(1) Françoise S..... n'est pas le seul exemple, il s'en faut, que nous possédions en fait de maladies nerveuses développées chez des filles de la campagne. On ne peut, au point de vue étiologique, produire aucune des causes qui engendrent ces mêmes affections dans les villes, au milieu du luxe et au centre de la civilisation ; mais des observations nombreuses me démontrent que l'état moral et physique des parents, entre pour une large part dans la

de tête, elle avait des peurs *pour un rien*, et le moindre bruit la faisait tressaillir. Françoise ressentait des faiblesses dans les membres, et souvent quand elle tenait un objet à la main, elle le laissait involontairement tomber. Les frayeurs que la jeune fille éprouvait pour le moindre bruit était l'objet des plaisanteries de ses frères et de ses voisins; ils s'amusaient à l'effrayer, et un jour elle tomba inanimée au milieu des bois, sous l'impression d'une terreur de ce genre. Les symptômes généraux de l'hystérie se montraient progressivement dans cette organisation maladive ; *mais elle faisait exprès d'être malade,* disait-on, et on la *grondait fortement.* Un jour qu'elle travaillait dans les champs, elle tomba renversée comme si *un coup très-fort lui avait été porté sur la tête.* Les accès hystériques qui suivirent furent des plus violents et prirent bientôt un type de continuité qui *la rendirent sotte* (folle). Elle battait et mordait ceux qui l'entouraient. Plusieurs personnes réunies pouvaient à peine la retenir. Elle voyait des spectres effroyables et ne reconnaissait ni ses parents ni ses compagnes. Elle fut une fois quatre mois dans cet état. Ces phénomènes maladifs, disons le mot, cette *manie hystérique* était interprétée par des parents et des voisins ignorants, de diverses manières : les uns prétendaient qu'elle avait été ensorcelée, les autres qu'elle était possédée du diable. Quelque temps avant de venir ici on la mena à l'église de...... et là, au milieu d'un grand concours de personnes, elle fut aspergée d'eau bénite ; mais elle injuriait le prêtre, au grand scandale de tous les assistants.

Cet état maladif dura deux années avec des exacerba-

---

production de ces névroses. L'épilepsie figure dans mes recherches pour un chiffre assez considérable, mais les habitudes d'ivrognerie des parents dominent l'ensemble de toutes les autres causes réunies.

tions et des rémittences. Il ne céda pas au traitement d'un médecin intelligent qui intervint et épuisa la liste des anti-spasmodiques. Les crises devinrent de plus en plus intenses et il fallut l'amener à l'asile.

Nous voyons dans cet exemple un cas de manie hystérique avec trouble général des idées et avec production de phénomènes hallucinatoires, mais sans idées systématiques délirantes. La malade avoue qu'elle cherchait à faire du mal, et *qu'elle aurait bien voulu voir la maison en feu.* Il est hors de doute que des meurtres et des incendies ont été commis dans des circonstances analogues, et l'hystérie, pour ne pas se produire toujours avec un cortége aussi saisissant de symptômes morbides, n'en est pas moins une névrose, capable dans certains cas d'altérer la raison et d'amener la production des actes les plus insensés. Les affections si improprement caractérisées sous le nom de *monomanies incendiaires, homicides,* et de kleptomanie (monomanie du vol), n'ont souvent pas d'autre point de départ chez des jeunes filles. Nous en avons déjà cité des exemples (1).

---

(1) On peut voir dans l'opuscule du docteur Wendt (das Bewustsein forensich aufgefasst) plusieurs exemples de perturbation mentale au moment de l'évolution de la puberté chez de jeunes filles. Ces perturbations ont été accompagnées d'actes homicides et incendiaires. Une jeune fille de 14 ans, très-bonne et très-douce jusque là, tue son père, et, dans son égarement, lui ouvre la poitrine... et mange son cœur. Ce fait est rapporté par M. Elias Regnault (sur la Monomanie. Paris, 1828.) Les médecins français, ajoute M. Wendt, voient dans ce cas une monomanie... Mais *une monomanie de quoi?* ajoute-t-il. Est-ce la monomanie de manger de la chair humaine et de dévorer précisément le cœur de son père? Pourquoi ne pas considérer ce fait horrible comme le résultat d'une maladie principale, troublant l'intelligence et les sentiments dans l'universalité de leurs fonctions..... Mais voir là une monomanie homicide, une entité aussi abstraite, c'est justifier les pa-

L'observation qu'on vient de lire nous semble caractériser dans sa plus grande simplicité la manie hystérique. L'absence d'idées systématiques délirantes en fait le point saillant ; mais il est curieux et on ne peut plus instructif d'observer comment cette systématisation se crée avec les éléments morbides que fournit la lésion primitive du système nerveux.

B. Catherine*** est une vieille fille de 72 ans qui n'offre dans ses paroles aucun délire. Mais depuis trois ans, elle fait le désespoir de sa famille par ses injustes récriminations, ses soupçons injurieux et son humeur acariâtre. Elle a des *spasmes et des vapeurs,* et la moindre représentation est reçue par elle avec une aigreur qui se termine par une crise nerveuse ayant tous les caractères de l'hystérie. La terminaison de la crise est amenée par un grand développement de gaz intestinaux et des éructations des plus fétides. Or, quels étaient au dehors les symptômes de la folie de Catherine ***? Elle ne pouvait plus vivre avec sa famille ; elle parcourait le pays, s'installait chez les étrangers, disant du mal de ceux qu'elle avait le plus aimés, formulant des accusations insensées, et apportant dans toutes ses relations un esprit de haine non motivée, d'injustes soupçons et un dénigrement maladif. C'est un de ces caractères hystériques comme on en rencontre dans les asiles. Ils sont pour ces établissements un sujet éternel de trouble. L'hypocondrie et l'hystérie sont les principaux éléments générateurs d'un état mental qui se résume plutôt dans des actes insensés ou dépravés que dans un délire proprement dit. En désignant des situations intellectuelles de ce genre

roles de ce magistrat qui disait que des *monomanies* de ce genre devaient se guérir en place de Grève.

sous les noms de *manie sans délire*, de *folie morale*, on a encore faussé les véritables éléments de la question, en ne rattachant pas l'affection mentale à son véritable point de départ.

C. Mlle Lucie**** est un esprit très-cultivé, un cœur aimant, et si dévoué qu'elle rejetta toute idée de mariage afin de soigner avec plus de tendresse les enfants de sa sœur; elle est aujourd'hui âgée de 52 ans. L'on remarqua, il y a sept années déjà, un grand changement dans ses habitudes et son caractère. Mlle Lucie devint acariâtre, soupçonneuse, et ne cessa de se plaindre de sa santé d'abord, et ensuite, de ses parents. On ne lui rendait pas en soins et en reconnaissance ce qu'elle avait prodigué en amour et en dévouement. L'exaltation naturelle de son caractère méridional prit tous les jours des proportions plus considérables. Elle se livra à des pratiques de dévotion, et la manière exagérée dont elle comprit ses devoirs religieux, apporta dans ses idées plus de trouble encore que de consolation. Absorbée un jour dans ses méditations, elle ne s'aperçoit pas que les portes de l'église ont été fermées, et que la nuit s'avance. Elle se dirige vers les diverses issues du temple et ne peut sortir. La lampe qui brûle aux pieds du maître autel, reflète seule sa pâle lumière dans l'enceinte sacrée; son imagination s'effraie, elle évoque les ombres des décédés qui se dressent à sa vue. Elle crie, appelle au secours; un écho formidable répond seule à sa voix. Lorsqu'enfin les portes s'ouvrent, on la trouve étendue par terre et dans un état pitoyable. On lui prodigue les soins les plus empressés; mais le coup fatal était porté. Un délire général éclate, et la nature de ce délire n'indique que trop la prédominance des idées habituelles de la malade. Elle prend son neveu pour son mari; elle se croit enceinte. Dans ses rémissions mêmes, les troubles qui se passent dans

la sphère du système nerveux ont une signification capitale.

Lorsque Mlle Lucie nous fut amenée, son délire avait un caractère érotico-religieux. L'expression de sa figure avait quelque chose d'extatique, et son imagination délirante lui faisait désirer avec autant d'ardeur les plaisirs des sens, *que les ineffables consolations du Dieu qui soutient les affligés.* Après sa guérison, elle se présenta avec toutes les exagérations du caractère hystérique dont nous esquisserons dans un instant le tableau. Retournée depuis dans sa famille, j'ai appris que ses exigences étaient devenues si fortes, et son caractère si irritable, sous l'influence de ses accès, qu'il a fallu l'isoler de nouveau.

D. Mme Anna B.... mariée à 16 ans, âgée aujourd'hui de de 44, fut mère de cinq enfants. Chacune de ses grossesses était accompagnée de troubles intellectuels si considérables, que le repos et le bonheur de son mari en furent non-seulement altérés, mais que son existence même courut plus d'un danger (1). Les accès de jalousie de cette malheureuse femme allaient jusqu'à la fureur, et ses appétits vénériens excessivement prononcés, n'étaient jamais satisfaits qu'aux dépens d'une atteinte très-grave portée à sa sensibilité nerveuse. Mme Anna avait des spasmes, des convulsions, et les symptômes de l'hystérie la plus pronon-

(1) Je ne reviens pas ici sur les lésions intellectuelles qui accompagnent souvent la grossesse et la parturition. Je me suis longuement étendu sur ce sujet, dans mon premier volume (influence de la grossesse, de l'accouchement), pag. 235, à 243. Tout ce que je puis dire, en attendant que je m'en explique plus au long, c'est que beaucoup d'infanticides ne reconnaissent pas toujours pour causes la honte, le regret, le déshonneur et l'abandon des parents ; mais que ces actes déplorables se rattachent à un ensemble de faits que l'on ne peut guère apprécier qu'en étudiant la question sous toutes ses faces, comme nous essayons de le faire.

cée. On épuisa toutes les combinaisons possibles pour mettre cette infortunée dans un milieu favorable à sa santé, on ne put y parvenir. Elle s'est échappée de plusieurs maisons de santé, en Allemagne sa patrie. Ses conversations avaient une telle apparence de raison, elle combinait avec tant d'astuce tous les éléments de ses plaintes déraisonnables contre son mari et sa famille, que l'autorité crut devoir, plus d'une fois, intervenir pour s'assurer s'il ne s'agissait pas d'une détention arbitraire. Appelé à faire un rapport détaillé sur sa situation, il ne m'est pas difficile, en observant la malade et en étudiant un remarquable mémoire de M. le Docteur NASSE sur la folie de cette dame, d'établir qu'elle est atteinte de manie hystérique; que cette affectation, qui débute comme une simple névrose, s'élève bientôt à la proportion d'une véritable lésion mentale; que cette lésion acquiert une intensité plus grande sous l'influence du coït et de la parturition... et que la lucidité des réponses de Mme A.... ne détruit en rien le diagnostic primitif. J'ai soin d'ajouter, que cette prétendue lucidité est intermittente et disparaît devant une observation plus attentive; qu'il est facile de se convaincre que toutes les idées systématiques étranges qui traversent journellement le cerveau de la malade, sont entretenues par les hallucinations des cinq sens; enfin, que l'affection, bien loin d'offrir un pronostic favorable, nous présente tous les caractères d'une démence imminente.

En disant qu'il existe un caractère hystérique, une manie qui peut être désignée sous le même nom, nous nous conformons à la véritable interprétation des faits pathologiques. Le tempérament hystérique, dit M. le docteur CONOLLY, dont nous adoptons complétement la pensée, a présenté dans tous les temps, un curieux sujet d'étude et d'observation. La moindre chose agite l'esprit des malades;

la sensibilité est exagérée. On dirait, ajoute cet auteur, qu'une influence erratique (*some erratic influence*) se dirige vers toutes les parties du cerveau, vers les dernières ramifications des nerfs, et y développe une énergie maladive (1). Comment expliquer autrement ces innombrables caprices de l'esprit, et l'infinité des sensations pénibles que ressent l'organisme, dans cet état morbide. Celui qui veut étudier l'hystérie dans ses nombreuses ramifications avec une foule d'états pathologiques, n'a pas affaire à une seule maladie, mais à un cortége tout entier de maladies (2) ; et à ne considérer que la direction fâcheuse imprimée au caractère des individus par cette névrose, nous voyons combien ils souffrent, et combien ils font souffrir ceux qui sont obligés de vivre avec eux. Les transitions les plus brusques forment le fond de leur malheureux caractère. Ils passent de la gaieté la plus exagérée à la plus profonde tristesse. Les plaisirs de la veille deviennent les douleurs du lendemain. Les occupations qu'ils aiment le plus, ils les prennent en horreur, et ces revirements s'exécutent souvent en proportion de la grande aptitude qu'ils ont pour les arts d'agrément. J'en ai vu cultiver la musique, la poésie, la littérature, avec le plus grand succès (3). Mais rarement ces malades sont-elles capables d'une attention soutenue ; et

---

(1) Conolly, The Croonian Lectures ; delivered at the Royal college of physicians, London 1849. Ces leçons d'une centaine de pages renferment d'excellents enseignements.

(2) Morbus ille, aut potiùs morborum cohors, quam per vocem affectionis hystericæ, interpretantur veteres. (Hoffman, tractatus de malo hysterico.)

(3) Son visage était riant, son humeur agréable ; elle tutoyait indifféremment les uns et les autres. Les facultés de sa main droite étaient interdites par la paralysie ; elle peignait avec la gauche, et brodait avec une dextérité incroyable. Les productions de son esprit n'étaient pas moins surprenantes que celles de sa main ; elle nous récitait des vers, où l'on remarquait toute

le besoin impérieux de passer d'une sensation à une autre, distrait leur attention, et brise toute l'énergie de leur volonté.

Les femmes hystériques sont quelquefois d'une loquacité extraordinaire, et dans d'autres circonstances d'une morosité sans pareille. Elles rient sans joie, et pleurent sans tristesse. L'habitude d'exagérer leurs sensations, le besoin qu'elles éprouvent que l'on s'occupe de leurs souffrances, reportent quelquefois la mobilité de leur esprit sur la contemplation de leurs propres maux, et il n'est pas rare de les voir tourner dans le cercle des plaintes hypocondriaques. Cette circonstance a pu faire confondre l'hypocondrie avec l'hystérie. J'ai vu des hystériques offrir, pendant leurs intermittences, des phénomènes d'hypocondrie, et réciproquement ; mais il ne m'a pas été donné de voir ces deux affections exister simultanément et avec leurs caractères distinctifs chez le même individu. Les tendances hypocondriaques de quelques hystériques se dirigent surtout dans la sphère de leurs intérêts affectifs. On ne les aime jamais comme on devrait les aimer. Elles portent la manie analytique du soupçon jusque dans les dernières limites du possible. Elles se noient dans les suppositions les plus bizarres, les plus fausses, les plus ridicules et les plus injustes. L'amour de la vérité n'étant pas, d'un autre côté, la vertu dominante de leur caractère, elles n'exposent jamais les faits dans leur réalité, et trompent aussi bien leurs maris, leurs parents, leurs amis, que leurs confesseurs et leurs médecins.

---

la délicatesse possible, quoiqu'ils fussent ses premiers-nés. (Aristote avait déjà remarqué que ces malades avaient toutes de l'esprit)... Ce délire *ingénieux et divertissant* était provoqué, et revenait quelquefois irrégulièrement, etc. (Pomme, traité des affections vaporeuses, page 43, relation d'un cas d'hystérie.)

On nous reprochera peut-être de donner à cette névrose trop d'extension par ces détails sur les associations bizarres et maladives des idées et des actes, chez un grand nombre de femmes. Nous répondrons qu'il n'est pas nécessaire que l'hystérie se montre avec le cortége formidable de tous ses symptômes, pour que le caractère que nous dépeignons existe, et pour qu'il s'appuie sur une névrose, masquée dans certains cas par des phénomènes d'un ordre multiple, mais qui n'en est pas moins implantée dans la constitution d'un grand nombre de femmes. Le même fait s'observe dans d'autres affections nerveuses. Il y a une certaine différence entre le simple vertige épileptique et l'épilepsie convulsive. Quelques malades ont vécu très-longtemps avec une affection épileptique, sans que cette terrible maladie ait été soupçonnée, les accès n'ayant eu lieu que pendant le sommeil. Le changement dans le caractère, certaines perturbations dans la sphère de la sensibilité et de l'intelligence, étaient les seuls symptômes apparents qui ont pu dans quelques circonstances aider les médecins à remonter à la source du mal. Ainsi en est-il de l'hystérie, que nous voyons se produire avec plus ou moins d'intensité, il est vrai, avec des phénomènes plus ou moins apparents, avec des réactions plus ou moins frappantes, et cela, à toutes les époques de la vie chez la femme.

La production maladive et soudaine de certaines idées se rattache parfois à l'existence plus ou moins cachée de cette névrose. Nous lisons dans le journal anglais de chirurgie et de médecine (oct. 1848), un fait rapporté par le docteur May, et qui confirme ce que nous disons. Un ecclésiastique devint *subitement* aliéné en célébrant l'office divin. Il se prit pour le Sauveur destiné à juger le monde, et il devint ensuite obscène en son langage. La maladie se termina d'une manière fatale au dixième jour.

La sœur de cet aliéné le visita trois jours après l'invasion de l'accès, et devint *immédiatement* maniaque. Les symptômes de son affection étaient pareils à ceux de son frère; elle divaguait dans le même cercle d'idées délirantes. Heureusement on reconnut que cette femme était hystérique, et des applications d'eau froide sur la tête, ainsi que l'emploi de l'opium, eurent bientôt jugé cette maladie (1).

J'avais pour ma part réuni un assez grand nombre de faits pour établir cette invasion subite de la folie, mais une observation plus attentive m'a appris qu'il existait, chez les individus ainsi subitement frappés, un état névropathique antérieur. La cause finale, qui attire si souvent l'attention exclusive des parents, ne représente alors, comme nous l'avons déjà dit, que le grain de sable qui emporte le plateau de la balance.

« Bien que la nymphomanie s'associe rarement avec » l'hystérie, néanmoins, dit le docteur Landouzy, on ne peut » méconnaître cette complication. L'induction est ici com- » plétement d'accord avec l'expérience; et les conditions » d'âge, de tempérament, de causes prédisposantes et » occasionnelles, nécessaires aux deux affections, ont trop » d'analogie entre elles pour qu'il ne doive pas dans certaines » circonstances spéciales en résulter des complications évi- » dentes. » Je pense aussi que la nymphomanie peut être, dans ces cas, le dernier degré de cette espèce d'hystérie que Sauvages a appelée *libidinosa*. Elle peut affecter des femmes chez lesquelles prédomine le penchant sexuel; sans que toutefois ce penchant ait jamais été satisfait, et peut-être même en raison de sa non satisfaction. Nous en avons ici un remarquable exemple que je ne puis donner dans tous ses

---

(1) Leçons cliniques du docteur Conolly, ouv. cité.

hideux détails ; ce que j'en dirai, cependant, fera comprendre ce que je suis obligé d'omettre.

Catherine D*** est une fille de 26 ans, une véritable *virago,* dont les antécédents sont purs de libertinage ; et qui, excellente cuisinière, n'avait jamais donné que de la satisfaction aux personnes qu'elle servait. A l'âge de 21 ans, elle eut des étouffements, il fallut la saigner ; elle était mal réglée, et on attribua une perturbation mentale accompagnée de tristesse, de pleurs, de rires involontaires, à l'influence du charbon de cuisine. Elle n'avait aucune inclination particulière qui pût expliquer la cause de ces accidents ; elle rejettait même bien loin l'idée du mariage. Renvoyée chez ses parents, Catherine fut prise d'un accès de manie tellement violent qu'elle brisait tout ce qui lui tombait sous la main. Amenée ici en 1846, elle nous présente depuis ce temps l'exemple le plus triste de cette hystérie sauvage qui, dégagée de toute passion antérieure, se développe dans le sens des instincts les plus libidineux et les plus féroces. Si vous voyez dans la cour où elle est reléguée un être hideux se rouler dans la fange, manger des saletés, articuler d'une voix gutturale et étouffée (1) les paroles les plus ordurières, faire les provocations les plus lascives... c'est Catherine... Quelquefois elle prend un ton de voix plus doux, prie qu'on approche, annonce qu'elle a quelque chose à dire..., qu'elle souffre..., elle nous appelle

---

(1) Cette voix est caractéristique dans ces maladies parvenues à leur dernier degré d'acuité. Les maniaques hystériques, qui n'ont pas encore perdu tout sentiment de pudeur, ont un accent de voix plaintif et doux ; un sentiment indéfinissable de tristesse et de langueur se fait remarquer dans leur regard, dans leurs mouvements plus ou moins *emprcints d'érotisme*. Leur voix n'acquiert de la rudesse, leurs actes ne sont complétement dépravés que dans la période extrême de cette maladie.

nominativement les uns et les autres; mais si on cède à ses prières, elle vous saisit violemment, déchire et mord. Si on la fait rentrer au chauffoir, elle se pelotonne dans un coin, se roule sous la table, met ses vêtements par dessus sa tête et a le mouvement automatique latéral ou d'avant-en-arrière des idiotes. Il lui est arrivé plus d'une fois de sortir de son coin et de se précipiter sur nous avec l'impétuosité d'un taureau. Nous avons isolé cette malheureuse fille dans une chambre, mais elle devint encore plus féroce; nous avons employé tout ce qu'il était humainement possible de faire, nous avons échoué. Les moyens de douceur n'adoucissent pas son caractère; les punitions les plus sévères ne la corrigent pas. Son bonheur consiste à se livrer aux actes les plus abrutis et les plus méchants; à mordre, à déchirer, à prononcer les jurements les plus épouvantables et à faire les provocations les plus obscènes. L'expression de sa face est si étrange, ses transitions aux pleurs, aux cris et aux rires sont si brusques, que l'on ne peut définir au premier moment, si elle pleure ou si réellement elle rit. Je ne connais pas d'exemple plus hideux de manie hystérique compliquée de nymphomanie, heureusement que ces exemples sont rares (1).

L'hystérie avec toutes ses complications peut se présenter chez les femmes mariées. Nous en avons cité des exemples, et l'on en trouve dans tous les auteurs. Nous revenons avec intention sur ce fait, et cela dans l'intérêt de la prophylaxie et du traitement. La proportion de l'hystérie est moindre sans doute dans le mariage, et Ambroise PARÉ

(1) Catherine est très-abondamment menstruée, ses fonctions physiologiques se font bien ; malgré qu'elle s'expose à toutes les intempéries des saisons, elle n'a jamais eu la moindre maladie incidente.

l'avait déjà remarqué en disant, que ces accidents *adviennent peu souvent aux femmes mariées ayant la compagnie de leur mari*. Mais, ajoute avec beaucoup de justesse M. le docteur Landouzy, il ne faut pas voir dans ces mots *ayant la compagnie de leur mari*, une naïveté ou un pléonasme, mais le résultat d'une observation que font chaque jour les médecins et que devraient faire peut-être les philosophes et les législateurs. Combien de femmes, en effet, dit cet auteur, n'ont pas la compagnie de leurs maris parce qu'ils sont trop âgés? Combien parce qu'ils sont trop jeunes? Combien par absence de sympathie? Combien par maladie, retraite anticipée, relations illégitimes? Les observateurs constatent qu'il y a mariage, contrat légitime, sans examiner s'il y a union intime, si l'une des fonctions les plus importantes s'exerce moralement; en un mot, si les besoins du cœur et du corps sont satisfaits (1).

Les objections des auteurs qui s'appuient sur l'hystérie des femmes mariées, pour faire de cette maladie une affection purement cérébrale, ne peuvent ébranler en rien nos convictions. Nous pensons avec beaucoup d'auteurs modernes que l'appareil génital est le siége unique de l'hystérie, de même que c'est dans les lésions de l'appareil ganglionnaire viscéral qu'il faut chercher la cause de l'hypocondrie. Nous pensons, en outre, que l'on n'enlève rien à la prédominance du cerveau sur la coordination des idées, en rattachant, autant qu'il est possible de le faire,

---

(1) Landouzy, ouv. cité, p. 266. Il ne suffit pas toujours, dit M. le docteur Louyer-Villermay, que le but de la nature soit rempli, il faut en outre que le vœu du cœur soit exaucé, et c'est ainsi que l'on voit des femmes mariées, jouissant des droits de l'hymen, éprouver des accès d'hystérie, parce qu'elles sont sous l'empire d'une inclination qui n'est pas satisfaite.

le point de départ des délires systématisés des aliénés à un organe dont la lésion primitive, en troublant les conditions normales de l'économie, agit ensuite d'une manière fatale sur la libre manifestation des facultés et des sentiments.

En vain objectera-t-on encore que des femmes privées des organes génitaux par suite d'une anomalie bizarre de la nature, que des eunuques dépouillés de presque tous les caractéres de leur sexe, des adultes affaiblis par l'abus des plaisirs, des vieillards épuisés de débauche, n'en éprouvent pas moins des désirs violents qui les consument (1) ; nous n'en resterons pas moins fidéle à la théorie qui nous semble le mieux expliquer les phénoménes anormaux de notre intelligence et de nos sentiments.

Le savant et brillant écrivain dont nous citons les objections, a constaté d'une manière trop énergique, dans maintes circonstances, les relations intimes qui existent entre les maladies de nos organes et les souffrances de notre pensée, pour que nous ne prenions pas acte de ses paroles. S'il veut s'appuyer maintenant, pour expliquer ces phénoménes morbides, sur les lésions primitives du cerveau et de ses membranes, ainsi que sur celles du cervelet, nous ne pouvons plus le suivre sur un terrain où le flambeau de l'anatomie pathologique ne répand qu'une lumière incertaine. Nous admettons avec lui les faits anormaux qui se passent dans la sphére des sentiments chez des enfants, des eunuques, des vieillards qui sont quelquefois dans un état aussi déplorable ; mais comment expliquerions-nous ces instincts dépravés, si l'étude de l'influence du moral sur le physique ne nous apprenait pas

---

(1) Voisin, des causes physiques et morales de l'aliénation mentale, p. 114.

que l'idée est le levier à l'aide duquel l'homme peut mouvoir son organisme dans le sens de ses désirs et de son égoïsme, que l'idée est assez puissante pour évoquer des souvenirs passés, des sensations évanouies et réveiller ainsi des désirs auxquels il manque des organes pour être satisfaits. N'observons-nous pas que la privation même des organes irrite ces désirs, au point de provoquer dans une intelligence dépravée la recherche des plus abominables voluptés. Encore une fois, l'idée vit et se meut, non pas en dehors des conditions de l'organisme, nous l'avons assez prouvé, mais malgré certaines conditions absentes de l'organisme. Les hallucinations si vivaces, parfois, des sourds et des aveugles le prouvent; et ces hallucinations seraient incompréhensibles, si elles n'étaient pas, pour ainsi dire, préétablies dans les objets et les paroles qui ont frappé et impressionné l'appareil visuel et l'appareil auditif. Et qu'on ne croie pas que ceci ne soit qu'une discussion de mots et n'ait qu'une valeur relative; nous estimons, au contraire, que l'importance du rapport qui existe entre le trouble de nos idées et la lésion de tel ou tel appareil de l'économie, a une portée très-grande. En localisant exclusivement dans le cerveau les causes des troubles intellectuels et affectifs, en enlevant aux divers organes ou appareils de l'économie *leur signification psychique*, on est invariablement poussé à admettre les diverses monomanies et à confondre, avec une entité maladive, les simples conséquences pathologiques d'une maladie mentale primitive. On enlève ainsi à la médecine légale des aliénés ses véritables garanties, on s'éloigne de plus en plus des véritables indications curatives.

V. Nous avons examiné les troubles de l'intelligence et des sentiments, dans leurs rapports avec l'évolution de la puberté, dans leur corrélation avec l'hystérie, et antérieu-

rement déjà avec les phénomènes si importants de la gestation. Nous allons maintenant compléter cette étude en reportant toute notre attention sur l'influence qu'un sentiment froissé, exalté, ou mal dirigé, peut exercer sur le libre développement des fonctions intellectuelles et sur celui des fonctions organiques elles-mêmes. Ce que nous avons dit en parlant des lois qui dirigent le sens émotif, recevra ici son application naturelle. Les réflexions que feront naître dans l'esprit de nos lecteurs les faits soumis à leur appréciation, compléteront notre propre pensée. Nous serons ainsi dispensé de revenir sans cesse aux principes déjà posés et définis, et notre œuvre se concentrant de plus en plus dans les faits pratiques, arrivera plus facilement à sa terminaison en se trouvant dégagée de tout l'attirail des idées théoriques.

L'amour est de tous les sentiments celui qui a reçu le plus grand nombre de définitions, par la raison bien simple que l'amour n'est pas une seule passion, mais qu'il éveille et réunit toutes les autres.

Si nous prenions chez les médecins, les philosophes et les moralistes les définitions qu'ils ont données de l'amour, nous verrions que l'on a trop souvent confondu ce sentiment avec la galanterie. Tout en admettant que l'amour, dans son acception la plus étendue, est ce charme irrésistible qui attire tous les êtres, cette affinité secrète qui les unit, cette étincelle céleste qui les perpétue, que tout, en un mot, est *amour dans la nature ;* nous n'aurons à nous occuper ici que des résultats funestes exercés sur notre intelligence et sur notre organisme par ce sentiment puissant, lorsqu'il n'a pas reçu sa satisfaction. Nous n'aurons pas même à examiner si cette satisfaction est légitime, si l'individu qui souffre ou qui délire, a raison de fixer son choix dans un sens ou dans un autre, nous ne considérerons que le fait pa-

thologique et les conséquences qui en dérivent. Bien plus, nous allons nous isoler pour un instant des conditions physiologiques dans lesquelles l'individu qui délire pouvait se trouver avant la première manifestation de l'amour qu'il éprouve, pour concentrer toute notre attention sur l'influence extraordinaire que l'IDÉE peut exercer, et sur les puissances générales de notre âme, et sur les conditions générales de notre organisme.

A. Antiochus, étant devenu amoureux de Stratonice qui était fort jeune et avait déjà un fils de Seleucus, se trouvait très-malheureux et faisait tous ses efforts pour vaincre sa passion ; il se condamnait lui-même et se reprochait sans cesse ses désirs criminels. Enfin, comme il n'espérait aucun remède à une maladie qui troublait sa raison, il résolut de se délivrer de la vie par une mort lente. Il négligea son corps, s'abstint de prendre aucune nourriture et *feignit* d'avoir une maladie qui le consumait. ERASISTRATE, son médecin, reconnut sans peine que son mal était causé par l'amour ; mais de découvrir quel en était l'objet, c'était chose moins facile à faire. Toutefois, voulant s'en assurer, il passait des journées entières dans la chambre du malade, et quand il entrait quelque jeune garçon ou quelque jeune femme d'une beauté remarquable, il considérait attentivement le visage d'Antiochus, et observait sur toutes les parties de son corps ces mouvements qui sont comme l'expression des affections de l'âme. Il ne remarquait en lui rien d'extraordinaire, quand d'autres personnes venaient le voir ; mais chaque fois que Stratonice entrait dans la chambre, soit seule, soit avec Seleucus, alors Antiochus éprouvait tous les symptômes que décrit Sapho : sa voix s'oppressait, son visage devenait rouge et enflammé, un nuage épais couvrait ses yeux, la sueur inondait son corps, l'inégalité de son pouls en marquait le désordre, enfin il y

avait accablement de l'âme, étouffement, et par suite tremblement, pâleur (1).

La manière ingénieuse dont ERASISTRATE parvint à amener Seleucus à coopérer à la guérison de son fils, ne fait pas moins d'honneur à son tact médical qu'à la justesse de son diagnostic. GALIEN porte un jugement aussi certain, dit ESQUIROL, sur l'état de Justine, amoureuse de l'histrion Pilade. J. FERRAND dit qu'il reconnut la maladie d'un jeune homme qui mourait d'amour, par la coloration de la face, par l'annihilation du pouls, à la vue d'une jeune fille qui portait un flambeau dans la chambre du malade. L'état mental dans lequel se trouvait Antiochus l'aurait inévitablement conduit au suicide, et la médecine légale n'offre que de trop fréquents exemples d'une situation analogue. Lorsqu'une passion amoureuse s'est implantée dans de jeunes cœurs, elle aide puissamment à développer cette funeste tendance au suicide, qui existe déjà indépendamment de tout sentiment amoureux, comme nous l'avons démontré dans la description de la lypémanie (2).

B. Une demoiselle de Lyon devint amoureuse d'un de ses parents à qui elle était promise en mariage. Les circonstances s'opposèrent à l'accomplissement des promesses données aux deux amants; le père exigea l'éloignement du jeune homme. A peine est-il parti que cette jeune fille tombe dans une profonde tristesse, ne parle plus, reste couchée, refuse toute nourriture. Les sécrétions se suppri-

---

(1) Vie de Démétrius, par Plutarque.

(2) On peut voir dans l'ouvrage de M. MARC des exemples de ce genre, et même de suicides doubles, exécutés simultanément par l'amant et sa maîtresse. La relation du suicide du jeune Ferrand et de sa maîtresse, dans le traité médico-légal de MARC, ne me semble avoir aucun des caractères qui constituent la perte de la raison, ainsi que l'irrésistibilité qui en est la suite.

ment. Mademoiselle repousse tous les conseils, toutes les prières, toutes les consolations de ses parents, de ses amis. Après cinq jours vainement employés à vaincre sa résolution, on se décide à rappeler son amant; il n'était plus temps; elle succombe et meurt dans ses bras, le sixième jour. J'ai été frappé, dit ESQUIROL, de la rapidité de la marche de cette maladie chez une femme qui mourut si promptement, après avoir acquis la conviction de l'indifférence de son prétendu (vol. II, page 41, article *Monomanie*).

C. Une jeune fille d'une haute naissance fait à son père le sacrifice de son amour pour un roturier, mais ce sacrifice était au-dessus de ses forces; une fièvre lente la mine et la consume, et elle meurt avec tous les symptômes de la consomption pulmonaire (Descurret, p. 558).

D. En 1850, je suis consulté sur la maladie du jeune comte de..... dont l'état mental inspirait les plus vives inquiétudes à ses parents. On lui avait fait quitter brusquement ses études à Paris, et on le ramenait en Allemagne sa patrie avec l'espoir que le voyage, la distraction et le retour dans le lieu chéri de sa naissance, dissiperaient une mélancolie qui se traduisait au dehors par le refus de manger, les tendances au suicide, et par des convulsions qui avaient quelque analogie avec l'hystérie (1). Je trouve le malade immobile, la tête penchée sur ses genoux, les

---

(1) Ces convulsions ressemblaient à celles dont parle M. le docteur BILLOD et qu'il a observées chez quatre jeunes gens de 19 à 20 ans. Ces convulsions étaient en partie cloniques et en partie toniques. Elles se répétaient 15 à 20 fois le même jour. Mais il n'y avait ni étouffement, ni spasmes, ni pleurs, ni rires. Elles saisissaient le malade au moindre bruit, à la fermeture d'une porte, à une parole un peu plus vive que l'on prononçait, et la crise ne durait jamais plus de deux ou trois minutes.

yeux hagards et les cheveux en désordre. Il ne répond á aucune question ; et à ma demande si une passion amoureuse n'était pas le point de départ de cette perturbation mentale, le jeune homme a des crises répétées qui font place à une morne stupeur. Les confidences des parents achèvent de m'éclairer, et je me pose vis-à-vis le malade, comme s'il devait parfaitement comprendre un discours sérieux que je lui tins à propos des conséquences funestes de sa passion. Je l'engage à manger, il refuse. Je quitte alors les parents en leur annonçant que le seul moyen de sauver leur fils est de le placer dans une maison de santé. Ces paroles produisent sur le jeune malade un effet extraordinaire : il se réveille comme s'il sortait d'un songe pénible, il accepte les soins empressés qui lui sont prodigués, il ne refuse plus la nourriture qui lui est offerte, et quelques semaines de séjour à la campagne suffisent pour rétablir sa santé et le mettre à même d'apprécier avec beaucoup de justesse la position dangereuse dans laquelle il s'était trouvé.

E. Une jeune fille d'une beauté remarquable et dont les mœurs avaient toujours été pures, espérait unir ses destinées à celles d'un honnête ouvrier. Mais sa mère s'oppose à une union qui n'a rien que de légitime. Elle accompagne son refus des paroles les plus dures et n'épargne pas les mauvais traitements à son enfant qu'elle n'a jamais aimée, et dont la présence contrarie un mariage qu'elle veut elle-même contracter. La santé de sa fille en reçoit une grave atteinte ; elle a des accès d'hystérie qui sont réprimés par les moyens les plus violents et les plus barbares. Cette mère dénaturée trompe ensuite l'opinion d'autres membres de sa famille. Elle suppose chez sa fille des tendances érotiques qu'elle aurait assouvies par toutes les manières possibles, et trouve enfin le moyen de la faire placer au

Bon Pasteur de N..... Cette malheureuse en sort après deux ans de séjour. On avait appris toute la vérité sur l'indigne conduite de la mère, et l'opinion publique s'était vivement émue; mais il était trop tard, et la malade nous fut amenée dans un état complet de démence.

F. Par suite d'un caprice inconcevable, une mère refuse tous les partis les plus avantageux qui se présentent pour sa fille ; elle ne cesse cependant de la mener dans le monde, au spectacle, et va jusqu'à lui permettre la lecture des romans les plus exaltés. Un esprit fantasque, enté sur un orgueil excessif et sur un défaut de jugement, avait toujours caractérisé cette femme. Elle en recueille les tristes fruits par les troubles profonds qui surgissent chez sa fille et dont elle-même a placé le germe dans son cœur. Les premiers désordres de son esprit s'annoncent par une réaction violente dans les sentiments ; elle se livre à des pratiques religieuses tellement exagérées, que ce contraste était de nature à frapper les observateurs les plus indifférents. La mère seule de la jeune personne n'en tient aucun compte. La santé de sa fille dépérit tous les jours, un état névropathique général se résume dans des accès hystériques les plus intenses. L'état mental qui l'amena plus tard à Maréville, se signale aujourd'hui encore, après un séjour de huit années, par une érotomanie des plus dégoûtantes, par une perte absolue de l'intelligence, enfin, par la dépravation la plus complète de tous les instincts et de tous les sentiments.

On voit, par ces quelques exemples, les conséquences déplorables, tant au moral qu'au physique, d'un sentiment puissant détourné de son véritable but. Toutefois, comme il importe d'étudier ces phénomènes anormaux dans leur génération la plus intime, nous tiendrons à faire ressortir la variété des délires qui surgissent dans un pareil état.

Ces variétés peuvent se résumer dans les données suivantes :

1° Un sentiment amoureux plus ou moins violent, plus ou moins légitime, peut exister chez un individu. Les circonstances extérieures favorisent d'abord l'évolution de ce sentiment et promettent à celui dont il remplit le cœur une réalisation prochaine. Mais il arrive qu'une émotion morale d'un ordre tout différent, un chagrin, une frayeur, une douleur violente, une maladie physique intercurrente, agissent avec une intensité d'autant plus grande que l'élément passionné a déjà préparé le sens émotif à être vivement surexcité par la douleur. Or, il peut advenir dans ce cas que le délire soit général, et que l'état primitif, intellectuel ou moral, disparaisse momentanément, pour faire place à des idées délirantes d'un ordre nouveau.

2° Sous l'empire des troubles profonds qu'apporte dans l'organisme l'incubation d'une maladie mentale, il peut arriver que l'absence de toute passion amoureuse préexistante, n'empêche pas le développement de tendances génésiaques fortement prononcées. Des faits pareils se voient dans l'hystérie et l'épilepsie. En dehors même de ces névroses, certaines affections idiopathiques du cerveau ou de l'appareil des organes de la génération, ont amené le même résultat. On a vu des exemples analogues dans certaines métastases ; ils se sont rencontrés dans les conditions physiologiques nouvelles produites dans l'organisme par l'état de grossesse et par la continence forcée.

3° Enfin, les idées délirantes d'un malade primitivement maniaque, lypémaniaque ou hypocondriaque, sont susceptibles de transformation. Tel individu qui avait apporté dans son délire les conséquences logiques d'un trouble intellectuel reconnaissant une toute autre cause que l'amour, se livre maintenant à des divagations qui ont cette passion

pour objet. Cette transformation se fait surtout remarquer dans la transition à la démence. L'état hallucinatoire active singulièrement la production de ce nouveau délire, et l'on observe alors, comme nous l'avons remarqué dans le chapitre du délire religieux, des délires érotiques de *seconde création.*

Ces trois situations différentes seront corroborées par des faits pathologiques propres à les expliquer.

(*Premier ordre de faits.*) L'intéressante malade dont nous allons donner l'observation avec quelques détails, résume la pathologie mentale presque toute entière. Les meilleures qualités du cœur et de l'esprit ne préservent pas toujours, avons-nous dit, de cette terrible affection. Cette malheureuse aliénée en est une preuve des plus frappantes, et nous allons voir comment les troubles intellectuels les plus graves, les hallucinations les plus extraordinaires, se rattachent souvent à un état passionné antérieur, et à la surexcitation qui en a été la conséquence pour le sens affectif.

1re OBSERVATION. *Développement remarquable de l'intelligence et des sentiments chez une fille naturelle. — Conditions fatales de la naissance illégitime sur ces mêmes sentiments. — Influence d'un premier amour. — Le sens émotif ayant été une fois fortement excité, est plus impressionnable aux influences générales de l'ordre physiologique et intellectuel. — Description de la maladie de Françoise O.... — Causes premières. — Causes secondaires des rechutes. — Hallucinations générales. — Motifs qui poussent la malade à des actes délirants. — Délire général des idées et des sentiments, troubles sommatiques, par suite d'un amour froissé.*

Françoise O.... est âgée de 26 à 27 ans. C'est une fille

naturelle qui a été élevée à l'hospice des enfants trouvés de Nancy. Les sentiments de cette malade nous démontreront combien ce cœur, froissé dans ses affections les plus naturelles, renfermait de qualités éminentes. Ces qualités étaient ennoblies et rehaussées par une intelligence d'élite, à laquelle il n'a manqué peut-être, pour avoir une place dans le monde et une place des plus remarquables, que d'être développée dans le sein de la vie de famille, et de ne pas être retranchée de la société par la réprobation qui frappait sa naissance. Dans le portrait qui accompagne son observation, Françoise est représentée dans sa position favorite; elle appuie le doigt indicateur sur ses lèvres et prête une attention extrême aux voix qui la tourmentent. Elle est dans un état d'excitation qui présage un prochain accès de manie. Elle répond encore à nos questions, mais d'une manière distraite et embarrassée. Elle est presque toute entière aux voix qui lui parlent, aux sensations extraordinaires qui la dominent... *Mettons-nous en la présence de Dieu,* dit-elle, *adorons-le, suivons sa loi....* Elle écoute et répond... Elle quitte sa place pour aller embrasser les murs, les meubles de la chambre, et revient se placer devant le peintre... Elle se retourne vivement, porte la main aux extrémités inférieures pour empêcher les couleuvres et d'autres animaux immondes de grimper sur son corps. Elle ne peut rester plus de cinq minutes dans la même position et parcourt la chambre en faisant de grandes enjambées; c'est pour ne pas fouler les cadavres étendus par terre. La crainte et l'horreur la saisissent; mais si le diable la pousse, Dieu la soutient aussi, lui parle et l'encourage.... *Je suis à vous, Seigneur; je suis en votre présence; je ne crains rien...* Mais bientôt ses traits se contractent, ils expriment l'horreur et le dégoût. Ces esprits qui lui parlent s'approchent tellement de sa figure, *qu'elle*

(Délire général des idées et des sentiments)

Amour froissé.



Lith L Christophe Nancy.

Thorelle del.

FRANÇOISE O 27 ANS

(MEURTHE)

sent leur haleine empestée, et qu'elle est obligée de subir leurs embrassements impurs. Et puis, malgré les préoccupations qui la fixent, elle interrompt ses monologues et dit : *Mon Dieu, qu'est-ce qu'il y a ! ce sont mes enfants qui pleurent. Leur serait-il arrivé quelque chose?* C'est qu'au milieu de ses excitations les plus vives, de ses anxiétés les plus grandes, des troubles les plus profonds de son intelligence, jamais on ne voit surgir chez la malade un sentiment de haine, et l'on n'entend sortir de ses lèvres une parole outrageante. Bien au contraire, l'immense besoin d'affection que ressent ce cœur brisé, fait qu'il se rattache avec vivacité aux affections de ceux qui vivent avec elle ; nos enfants sont ses enfants.... leurs cris, leurs plaintes, leurs douleurs retentissent dans son âme et la font souffrir; le bonheur qu'ils ressentent se reflète dans tout son être. Elle éprouve toutes les joies d'une mère ; il ne lui en manque que la consécration. Nous sommes tous des parents .. elle retrouve ici des frères, des oncles, des cousins ; et dans cette reconstitution d'une famille imaginaire, il est à remarquer que jamais ne viennent se placer les noms de *père* ou de *mère;* c'est que sa naissance est pour elle un souvenir cruel, et que sa pensée ne s'y arrête qu'avec douleur.

Rattachons maintenant l'état mental actuel de Françoise O.... à l'ensemble des causes qui l'ont amené. Elle avait 18 ans à peine, lorsque les hommages d'un jeune homme éveillèrent pour la première fois dans son cœur des désirs nouveaux. Son imagination ardente et sensible caressait une passion que cette pauvre fille ne contemplait qu'à travers le prisme des sentiments les plus purs. Les émotions qu'elle éprouvait étaient d'autant plus douces, qu'elle rattachait à cette passion l'espoir d'un mariage, et par conséquent sa réhabilitation dans la société. Or, il arriva sur ces entrefaites qu'une riche famille étrangère désira s'at-

tacher Françoise, et lui proposa de l'emmener à Paris. L'envie bien légitime d'améliorer sa situation matérielle lui fit accepter la proposition, et elle partit riche d'espérances et renfermant dans son cœur le secret de son ardent amour.

On était à quelques lieues de Paris, lorsque la calèche des voyageurs fut arrêtée dans un village où venait d'éclater un violent incendie. Le tumulte et la confusion, résultat ordinaire de ces accidents, les cris des victimes que l'on arrachait aux flammes, la vue d'un enfant dont le corps à moitié consumé fut retiré de dessous des décombres fumants, l'horreur d'un spectacle que la nuit rendait plus effrayant encore, impressionnèrent vivement la jeune fille. Il résulta que, dans son trouble, elle s'égara en se mêlant aux flots du peuple qui courait çà et là sur les divers points de l'incendie. Son anxiété augmenta en ne retrouvant point la voiture ; elle courut de tous côtés à la recherche de ceux qu'elle avait perdus. De fausses indications la mirent sur une route différente ; elle se perdit dans les bois ; et lorsqu'elle fut rencontrée trois jours après cet événement, elle put encore articuler le nom de ses maîtres, mais elle était en proie à toute l'exacerbation d'un délire général.

Françoise fut placée à Charenton par les personnes qui la protégeaient et qui lui portaient le plus vif intérêt. Les sensations qu'elle éprouva dans cette première atteinte de folie, se sont exactement renouvelées à ses différentes rechutes. Dans son délire, elle est poursuivie par les flammes, elle crie au feu ; elle incendie un jour son propre lit. Le nom de Charles, son amant, vient quelquefois errer sur ses lèvres ; mais elle retombe bientôt sous l'empire absolu des hallucinations qui la tourmentent. *On la fait marcher sur des morts.* Elle ne s'avance qu'en tremblant, sur la pointe des pieds, *pour ne pas écraser de pauvres innocents.* Dans son désespoir elle s'arrache les cheveux, qu'elle avait magnifiques ; elle y met un jour le feu avec une chandelle.

Tout ce qu'elle a ressenti a laissé dans son esprit une trace trop profonde pour qu'elle puisse jamais l'oublier ; et ce qui la tourmente aujourd'hui a une si grande analogie avec le passé, qu'il lui est facile de renouer la chaîne de tous ses souvenirs douloureux. Elle ressent toujours l'haleine empestée des esprits invisibles qui lui parlent. Leur langage n'est *quelquefois qu'un murmure étouffé et confus* dont elle ne peut interpréter le sens, mais souvent aussi, leur parole *est claire et distincte*. Les formes qu'ils revêtent se perdent parfois dans les ombres de la nuit, se confondent avec les représentations réelles des personnages vivants qui l'entourent; mais, dans d'autres circonstances, leurs formes hideuses sont pour ainsi dire tangibles et palpables. *Leurs mains glacées* pressent ses mains tremblantes, leurs genoux se posent sur ses genoux et leurs embrassements impurs la pénètrent de dégoût et d'horreur. Les illusions qui existent dans l'universalité des facultés sensoriales, ne sont pas moins nombreuses. Ce qui la fatigue le plus dans ce moment, est *un serpent qui lui étreint la taille,* au point qu'il lui semble parfois qu'elle va étouffer.

L'observation de cette malheureuse malade est d'autant plus intéressante, que Françoise O.... peut se rendre compte de tous les motifs qui l'ont déterminée dans l'exécution de ses actes les plus délirants.

A Charenton, elle a failli étrangler une vieille femme qui la gardait, parce que les esprits lui avaient dit que c'était le seul moyen de se débarrasser des maux qu'elle éprouvait. Elle s'élance un jour par une croisée élevée de plusieurs mètres au-dessus du sol, et elle exécute ce saut périlleux avec le plus grand bonheur, parce que Dieu la tient par la main et lui dit : *Allons, ne crains rien, ma fille, je suis avec toi!* Elle veut se laisser mourir de faim, vu qu'elle est persuadée que ses aliments contiennent *du sang*

et du fiel de jeunes enfants; aussi tout ce qu'elle mange a-t-il une odeur et un goût détestables. A Maréville, elle trouve moyen de passer par le grenier, de gagner le toit et d'y courir pieds nus au risque de se précipiter d'un quatrième étage; elle veut ainsi éviter les *tentatives de viol* de la part des esprits immondes qui la poursuivent... Lorsqu'on la voit dans les cours, les cheveux épars, tourner dans le même cercle, chanter à gorge déployée, c'est qu'elle pense en imposer aux esprits qui l'irritent et l'agacent; elle cherche aussi à s'étourdir par l'excès de sa gaîté et espère se détacher un moment de la triste réalité de ses maux. Ces agitations sont d'ailleurs périodiques et coïncident avec un état d'aménorrhée, plus pénible à certaines époques par les douleurs excessivement vives qu'elle ressent dans la région lombaire, par une sensation de pesanteur dans le bassin, par des pertes blanches plus considérables et de fréquents épistaxis.... Aujourd'hui, des phénomènes d'un ordre nouveau se font remarquer chez la malade dans la sphère des organes de la génération, et ces illusions seront rattachées à leur véritable point de départ.

La maladie de Françoise dure depuis sept années; elle eut des rémissions que l'on peut regarder comme des guérisons : ces différentes phases vont être signalées en indiquant les causes des rechutes.

Après trois mois de séjour à Charenton, la malade est transférée à Maréville, où l'acuité de son délire constitue une manie des plus formidables. Le développement extraordinaire de ses forces musculaires la porte à briser tout ce qui lui tombe sous la main, et les actes de violence auxquels elle se livre ont laissé des souvenirs pour ainsi dire proverbiaux dans l'esprit des employés de l'asile. Après une année de séjour, la malade est réglée pour la première fois de sa vie, et une amélioration notable se fait

sentir dans son état. Mon prédécesseur, M. Archambaut, dont Françoise ne cesse de bénir les soins intelligents et dévoués, pense qu'elle est en état de remplir les fonctions d'infirmière; elle s'en acquitte d'une manière si remarquable, qu'il est permis d'espérer une guérison radicale.

Françoise, heureuse autant qu'il lui était possible de l'être, reconstituait dans sa pensée son avenir si compromis; mais elle n'était pas sans préoccupation sur les jugements du monde extérieur. L'objet de son amour vivait dans son cœur: elle se demandait avec inquiétude si elle pouvait espérer encore le bonheur qu'elle avait rêvé, alors que cet amour avait pour la première fois offert à son imagination ardente un avenir des plus consolants. Or, il arriva qu'une confidence des plus maladroites lui apprit que son amant n'existait plus. Françoise reçut cette nouvelle avec un calme apparent, mais le coup fatal était porté; les actes les plus ordinaires de la vie ne s'exécutaient plus chez elle qu'au milieu des angoisses de la pensée. La période d'incubation fut d'autant moins longue, que le sens émotif de cette malheureuse fille ne rattachait qu'avec trop de facilité sa situation actuelle à son passé déjà si douloureux et à son avenir plus compromis que jamais.

Les phases que parcourut sa maladie nouvelle se signalèrent par des hallucinations et des illusions dans le genre de celles que nous avons décrites; et au bout de plusieurs mois seulement, le calme commença à renaître. La guérison se consolida d'une manière si remarquable, que le médecin de l'asile signa le billet de sortie. Françoise entra en condition dans une famille d'une petite ville de la Meuse, et les souvenirs qu'elle y a laissés sont des plus honorables soit pour sa probité et son dévouement admirable envers des maîtres qui perdirent leur fortune, soit pour son attachement maternel à l'égard de leurs propres enfants.

Mais il est des existences malheureuses, des organisations maladives fatalement liées à un enchaînement de causes perturbatrices. En étudiant cette nature impressionnable, on est frappé de la vérité de cette idée de Châteaubriand : qu'il est des cœurs destinés à rester perpétuellement vierges. Une fois qu'un sentiment profond s'est implanté dans ces cœurs trop sensibles, ce n'est pas sans danger que des émotions nouvelles viennent raviver les éléments si excitables de leur nature passionnée. Or, c'est précisément ce qui arriva à notre infortunée malade. Elle reçut, sans les avoir provoqués, les hommages d'un jeune sous-officier appartenant à une bonne famille ; mais, ajoutons à sa louange, que jamais la raison d'une pauvre fille privée de toute éducation, ne sut conjurer avec autant de noblesse d'âme des séductions aussi entraînantes. Bien loin de flatter une passion ardente, et qui, pour être satisfaite, ne reculait pas devant la promesse d'un mariage si disproportionné, elle écrivit aux parents du jeune homme, les prévint de ce qui se passait, les pria de lui pardonner un amour qu'elle avait fait naître sans le vouloir. Elle quitta ensuite la ville, se sacrifia à ses devoirs, et chercha dans les humbles fonctions de servante, le seul bonheur auquel désormais il lui était possible d'aspirer. Mais c'était en vain qu'elle espérait conserver la paix de son âme ; les lettres ardentes de son dernier amant la poursuivirent dans sa solitude, et six mois ne sont pas écoulés, que tous les symptômes précurseurs d'une nouvelle aliénation viennent dominer l'ensemble de ses actes et de ses pensées.

Elle ne remplit ses devoirs qu'avec peine ; ses distractions sont remarquées, son appétit se perd, ses nuits sont agitées, ses fonctions physiologiques troublées. Elle entend des bruits étranges, et chaque fois qu'elle va chercher dans sa chambre un repos qui la fuit, des fantômes effrayants appa-

raissent à sa vue. Poussée un soir par une terreur extrême, elle se précipite d'une fenêtre élevée. C'était au milieu d'une nuit affreuse du mois de décembre. Elle suit la route, à pieds nus, sans savoir où elle se dirige ; elle est rencontrée par deux rouliers qui la poursuivent, la terrassent et la violent malgré sa résistance désespérée.... Elle arrive à Nancy dans un état pitoyable, entre dans une église pour prêcher, et nous est enfin amenée à Maréville avec un délire des plus violents.

C'est l'épouvantable attentat dont elle a été victime, qui suscite chez elle ces phénomènes délirants d'un ordre nouveau. Elle se croit enceinte et se plonge des ciseaux dans les parties sexuelles ; elle ne se couche pas sans prendre les plus grandes précautions contre les esprits qui la visitent dans son sommeil et se livrent à des attouchements indécents et à des actes de même nature. Lorsqu'elle est dans ses moments de rémittence, la dépression mélancolique la plus grande s'empare de tout son être. Des idées hypocondriaques fournissent à sa tristesse des éléments qui n'existaient pas dans ses délires antérieurs. Elle croit avoir une affection vénérienne, et les idées de suicide préoccupent son esprit d'une manière alarmante. La malade n'est pas réglée, elle a des hémopthisies et de fréquents épistaxis. Elle ne sort de son état habituel de dépression que pour se livrer à toutes les conséquences exagérées du délire maniaque. Nous n'avons trouvé d'autre moyen de rompre son délire et de ramener le calme dans ses esprits, que de lui faire respirer d'énormes quantités d'éther (1) ; mais quand la crise est passée, Françoise en est à regretter son délire

---

(1) Nous aurons occasion de revenir sur ce fait à propos de l'emploi des inhalations éthérées dans le délire aigu des aliénés.

et toutes les illusions qu'il entraîne avec lui. La conscience de sa position actuelle la tue : elle ne voit l'avenir que sous les couleurs les plus sombres, et si les sentiments religieux n'avaient encore une certaine force sur son âme, il y a longtemps qu'elle en aurait fini avec une existence qui ne se présente plus à elle que sous la perspective la plus triste et la plus désespérée.

Nous croyons avoir démontré, dans cette longue observation, que les troubles primitifs dont une passion malheureuse est le point de départ, peuvent se fondre ensuite dans l'universalité des sensations délirantes qui assiégent l'esprit humain. Le sens émotif, une fois qu'il a été surexcité dans une direction, acquiert une singulière disposition à se laisser impressionner d'une manière fatale par l'élément de la douleur. Il n'est pas même nécessaire, dans ce cas, que ce soit une cause absolument identique qui agisse sur les sentiments pour les troubler de nouveau, et c'est ce qui explique la facilité des rechutes, dans les affections nerveuses en général, et dans la folie en particulier.

A. Une jeune fille de dix-sept ans devint aliénée, aprés avoir vu manquer un mariage qu'elle ambitionnait avec ardeur. L'accés de manie qui l'amena à Maréville présentait tous les caractéres d'un délire général, avec abolition des sentiments et dépravation des instincts. Elle retourna chez elle parfaitement guérie ; mais il lui suffit d'apprendre le mariage d'une de ses anciennes amies de pension, pour que cette nouvelle la trouble et la rende inquiéte. Elle retombe décidément malade sous l'empire d'une émotion de ce genre, et son délire offre les mêmes caractéres que lors de sa première entrée. Elle guérit une seconde fois, et la mère m'écrit que la guérison présente un véritable caractère de consolidation, vu qu'un second mariage manqué n'a pas troublé l'esprit de sa fille; cependant, ajoute-t-elle :

« Je ne puis me dissimuler que cette malheureuse enfant » est singulièrement impressionnable. Elle s'irrite et pleure » pour la moindre chose. Elle passe d'une extrême tristesse » à une joie démesurée. Nous sommes obligés de prendre » les plus grandes précautions pour ne pas lui faire de la » peine; et il nous semble qu'elle est moins affectionnée » pour nous que par le passé.... »

Il est des natures tellement facile à impressionner, que la seule perspective du nouvel avenir réservé à la manifestation de leur sensibilité, suffit pour les troubler d'une manière quelquefois radicale.

B. Une jeune fille pauvre, et d'une condition obscure, épouse un homme riche et d'une naissance distinguée. Elle reçoit avec empressement les félicitations de ses compagnes; mais bientôt une inquiétude particulière vient troubler son bonheur, et elle se demande si elle pourra jamais réussir à reconnaître toute la tendresse et tout le dévouement d'un époux qui lui est si supérieur par sa position sociale, sa fortune et les qualités de son esprit. Enfin, le mariage s'accomplit à la municipalité ; mais en rentrant chez elle, la jeune femme éprouve des phénomènes étranges. Son regard est fixe et hébété ; elle se livre bientôt à des manifestations délirantes d'une nature telle qu'il faut l'amener à Maréville. Pendant une année entière, sa manie présente le spectacle désolant de toutes les aberrations intellectuelles. Son délire est universel, et la dépravation des instincts est portée jusqu'à ses dernières limites. Elle guérit cependant, et la cérémonie religieuse de son mariage se termine à la chapelle de l'asile. Depuis, elle est devenue mère, et sa raison n'a pas souffert la moindre altération.

C. Mme P...... qui, depuis une vingtaine d'années, est à l'asile, a perdu la raison le jour même de son mariage. Il est vrai de dire que les prédispositions héréditaires les

plus fatales avaient déjà donné plus d'une inquiétude aux membres de sa famille. La démence la plus complète succéda presque immédiatement à un premier accès de manie, et dès le commencement de sa maladie, le pronostic ne laissa aucun espoir de guérison. La sœur de cette aliénée est morte à l'asile.

On trouve des exemples analogues chez les différents auteurs. BURROWS a cité l'observation d'un suicide accompli par une jeune femme le jour même de son mariage. L'instantanéité de l'affection s'explique dans ces cas par les conditions tout à fait exceptionnelles dans lesquelles se trouve la femme; mais, d'un autre côté, l'observateur attentif aura plus d'une occasion de rattacher la maladie à des causes qui, au premier abord, paraissent obscures et mystérieuses, et qui, le plus souvent, ont exercé leurs ravages bien antérieurement à l'époque assignée à l'invasion de la maladie. Il est des circonstances où la vérité est cruelle et pénible à avouer; et combien de femmes n'ont-elles pas emporté dans la tombe le triste secret de leur folie? J'ai vu, dans un cas de ce genre, attribuer le délire d'une jeune femme aux conséquences d'une péritonite puerpérale; mais ce délire présentait les caractères d'une douleur morale trop profonde pour ne pas être le produit d'une cause tout à fait spéciale; on acquit plus tard la triste certitude que cette dame, d'un caractère élevé, d'une religion parfaite, était unie à un mari qui, fier d'un nom illustre dans notre histoire, n'en apportait pas moins dans ses relations maritales la dépravation la plus grande, au point d'outrager la pudeur de sa vertueuse épouse et de troubler sa conscience.

Les faits de ce genre ne sont pas aussi rares qu'on pourrait le supposer; et en admettant que des causes d'un ordre moins déplorable agissent fréquemment sur la sensibilité

de la femme, il en résulte que le praticien se trouve souvent en présence d'une situation très-complexe quand il s'agit de traiter certaines affections nerveuses. L'étude du moral sur le physique lui facilitera dans plus d'une occasion la connaissance de la vérité, et sa thérapeutique sera d'autant moins sujette à s'égarer qu'elle s'appuiera sur une connaissance plus intime du cœur humain.

(*Deuxième ordre de faits.*) Les tendances érotiques peuvent être le résultat d'une maladie mentale, sans qu'elles aient antérieurement existé. Ces tendances compliquent certaines névroses ; on les retrouve avec des affections idiopathiques du cerveau ; on les observe dans quelques conditions physiologiques de l'existence, et enfin chez des individus tels que les imbéciles et les idiots, dont l'érotisme s'explique par la prédominance des instincts dépravés sur les manifestations normales de l'intelligence. Les observations qu'on peut rattacher à ces données générales ont, en médecine légale et en pathologie, une importance qui n'a pas besoin de discussion.

Chez beaucoup de jeunes femmes maniaques, dit M. le docteur Guislain, on constate une certaine excitation génésiaque. J'ai vu, de mon côté, ces tendances se produire dans la période d'incubation de la manie, et parfois aussi dans la période d'acuité de la paralysie générale. Des débordements honteux ont été remarqués dans des circonstances pareilles, chez des personnes dont la position sociale et l'éducation faisaient naître l'idée d'un pénible contraste ; mais ce n'était toutefois que le prélude, ou si l'on aime mieux, les conséquences d'une maladie mentale commençante et à l'existence de laquelle on avait peine à croire.

J'ai recueilli dans les auteurs beaucoup d'exemples de dépravation des sentiments désignés sous le nom d'éroto-

manie, de satyriasis, de nymphomanie ; j'ai eu occasion, pour ma part, de voir un assez grand nombre de faits de ce genre (le satyriasis excepté), et l'étude comparée de toutes ces observations a dirigé mes convictions médicales dans le sens des données qui suivent :

1° C'est à tort que l'érotomanie a été séparée de la nymphomanie, quant au siége de la maladie.

2° La tendance désignée sous le nom d'érotomanie ne présente qu'un degré moins avancé de ces états hideux désignés sous le nom de nymphomanie et de satyriasis. Ces états extrêmes sont parfois le prélude d'une terminaison funeste pour l'existence.

3° Quel que soit le degré d'intensité sous lequel se présentent ces tendances maladives, je ne les ai jamais vues se développer primitivement chez les individus. Des perturbations trés-grandes dans l'ordre physiologique et intellectuel en ont toujours été le prélude. En d'autres termes : toute dépravation de ce genre qui ne pourrait être rattachée à un état mental antérieurement lésé, ni à des conditions physiologiques anormales, ne présente pas, par elle-même, les vrais et essentiels caractères d'une affection mentale (1).

En dehors de ces données, voyons comment la question a été examinée par les auteurs, et quelles sont les conclusions auxquelles ils ont été entraînés.

« L'érotomanie, dit Esquirol, est une affection céré-
» brale chronique, caractérisée par un amour exclusif tan-

(1) Ces variétés de manie se rattachent parfois à un tempérament particulier ; mais, pour ma part, j'ai pu rarement, pour ne pas dire jamais, les considérer comme des états primitifs. Je les ai vues succéder à des peines, à des chagrins cachés, soit comme phénomènes précurseurs, soit comme symptômes de la première période du mal. C'est ainsi qu'on voit l'érotomanie surgir de la mélancolie (Guislain, ouv. cité, vol. Ier, p. 179).

» tôt pour un objet connu, tantôt pour un objet imaginaire ; » dans cette maladie, *l'imagination seule est lésée, il y a » erreur de l'entendement.* C'est une affection mentale dans » laquelle les idées amoureuses sont fixes, dominantes, » comme les idées religieuses sont fixes et dominantes dans » la théomanie ou la lypémanie religieuse. »

Or, dit M. Marc, partisan si sincère de la *monomanie,* cette définition, dont je me plais à reconnaître la justesse, implique une première et principale difficulté ; c'est celle de déterminer où cesse l'amour, qui bien qu'excessif, n'exclut pourtant pas la liberté morale, pour passer à l'état de véritable monomanie, qui la détruit.

Cette question, ajoute M. Marc, est d'autant plus grave, qu'elle se lie intimement au maintien de l'ordre social, et qu'elle exerce d'ailleurs l'influence la plus immédiate sur l'application des lois pénales, ainsi que sur les conséquences en général qu'entraîne l'état de folie.

Une seconde difficulté, dit toujours l'auteur que nous citons, naît de celle de bien distinguer l'érotomanie, de la nymphomanie ou utéromanie chez les femmes, et du satyriasis chez les hommes. Dans la première, la maladie a pour point de départ les *fonctions cérébrales ;* dans les autres, la source du mal est dans les *organes reproducteurs.* Dans l'érotomanie, dit encore Esquirol, l'amour est dans la tête ; « la nymphomane et le satyriaque sont victimes » d'un désordre physique. *L'érotomaniaque est le jouet de » son imagination.* L'érotomanie est à la nymphomanie et » au satyriasis ce que les affections vives du cœur, mais » chastes et honnêtes, sont au libertinage effréné ; tandis » que les propos les plus sales, les actions les plus honteu- » ses, les plus humiliantes, décèlent la nymphomanie et le » satyriasis. »

Veut-on savoir maintenant dans quel embarras la doc-

trine d'Esquirol place le savant auteur de la folie considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires ? Citons ses propres paroles.

« Bien qu'au premier abord il paraisse facile de distinguer » l'érotomanie de l'aidoïmanie, ou fureur génitale, il n'en » est pas moins vrai que, dans ces cas fort rares, l'érotomanie peut se compliquer à la longue d'aidoïmanie, » comme il peut arriver aussi, qu'à celle-ci se lient des » idées d'érotomanie.

» D'une autre part l'aidoïmanie, chez les hommes plus » particulièrement, peut conduire à des délits et même à » des crimes difficiles à juger sous le rapport de la liberté » morale. Ce serait toutefois abuser étrangement de *la doc-* » *trine concernant la monomanie,* de reconnaître comme effet » d'une fureur génitale, et par conséquent d'une abolition » de toute liberté morale, les excès si nombreux et parfois » si monstrueux du libertinage (1). »

Nous laissons le lecteur sous l'impression des propres paroles d'un auteur obligé de reconnaître où l'on peut être entraîné, en médecine légale, par les conséquences d'une théorie qui ne tient pas un compte assez exact des éléments physiologiques de la question, et nous passons à l'examen de quelques faits pathologiques propres à confirmer les principes que nous avons posés.

A. Une femme de 53 ans, d'un tempérament sanguin, mère de sept enfants, avait été fiancée à un autre époux que celui qu'elle possède. Nul souvenir rétroactif cependant n'était venu troubler un bonheur que son mari rendait aussi complet que possible par ses qualités personnelles. Cette femme étant accouchée de son septième enfant, on fut frappé des changements opérés dans son caractère. Elle

(1) Marc, de la folie, vol. II, p. 184.

s'emportait pour la moindre chose, elle éprouvait des appétits bizarres. On remarquait une tendance prononcée pour les boissons; sa faim était insatiable et son lait se tarit. Un état de météorisme fit croire à une nouvelle grossesse. La menstruation disparut; des besoins vénériens très-intenses surgirent. Ces besoins se résumèrent dans des provocations éhontées; elle donna des rendez-vous à son premier fiancé, et bientôt se livra au premier venu, *torret flamma medullas* (Catulle). Des jalousies incroyables éclatèrent contre son mari qu'elle finit par accuser, en présence même de ses enfants, des débordements les plus honteux.

Lorsqu'elle est amenée ici, il est impossible de se méprendre sur la nature de l'affection. Nous remarquons que ces phénomènes maladifs diminuent d'une manière frappante dès que les règles s'établissent et que le météorisme disparaît. La malade devient alors mélancolique; son appétit est normal, son langage est décent; l'exacerbation est toujours en rapport avec le retour des symptômes physiologiques précédemment décrits.

B. Une religieuse âgée de 40 ans, d'un esprit très-distingué, d'un caractère naturellement mélancolique, avait toujours témoigné un grand amour pour l'isolement et la lecture des livres ascétiques. Son caractère bizarre était généralement remarqué; mais l'intelligence et le zèle admirable qu'elle montrait dans l'exercice de ses fonctions d'institutrice, ne faisaient pas soupçonner les luttes pénibles qu'elle avait à soutenir dans la sphère de ses sentiments. Ces luttes ont été combattues longtemps par la pénitence et les macérations les plus rigides; mais il arriva une époque où la menstruation devint irrégulière et disparut complétement. A des jeûnes prolongés succéda un régime de vie diamétralement opposé. La malade dévorait les aliments, mangeait de la viande crue et buvait de l'eau-de-vie. Une

éruption furonculeuse très-intense a laissé sur son visage des stigmates indestructibles. Dans ce moment encore, le développement d'un acné de la région lombaire est en rapport avec ses exacerbations érotiques. Ces dernières tendances éclataient au-dehors de la manière la plus déplorable, et nécessitèrent un isolement à l'asile. Une tante maternelle de la malade mourut, il y a quelques années, avec une affection pareille. Elle était mariée et mère de plusieurs enfants.

C. Une femme de 84 ans succomba dans notre hospice avec les symptômes de la nymphomanie la plus hideuse; mais il existait concurremment une perversion générale des tendances et des instincts les plus naturels. Elle a failli plusieurs fois mettre le feu à sa maison. Elle se livrait à des excès de boissons d'autant plus extraordinaires, que jusque là cette femme avait toujours été sobre. Il est bon de remarquer que toutes ces aberrations coïncidèrent avec une éruption dartreuse qui, fixée d'abord au visage et à la vulve, envahit bientôt tout le corps. Cette éruption répandait une odeur fétide; les bains sulfureux prolongés, les dépuratifs internes et externes ne modifièrent en rien la nature de l'éruption. La peau, en plusieurs endroits, présentait une dégénérescence cornée, et cette malheureuse malade mourut dans de véritables accès de rage, avec une affection cutanée qui nous rappelait la lèpre d'autrefois.

Nous verrons dans le chapitre des lésions anatomiques trouvées chez les aliénés, que l'on a pu constater, dans un grand nombre de cas, les rapports qui existent entre la lésion spéciale des organes et les troubles de l'intelligence et des sentiments. Quand ce rapport n'a pu être vérifié par l'autopsie, on a toujours observé un trouble général dans les fonctions physiologiques.

Dans l'observation si intéressante de M. le docteur Jan-

sion, que reproduit le dictionnaire des sciences médicales, la nymphomane qui en fait l'objet était depuis longtemps en proie au chagrin d'un amour malheureux. A l'âge de 30 ans, elle devint plus sombre et sujette à des accès d'hystérie; peu à peu elle éprouva sur tout le corps un prurit, plus prononcé au visage qui depuis longtemps était couvert de pustules. Elle employa tous les remèdes imaginables pour se guérir de cette couperose.... Elle perdit bientôt l'appétit et ressentit une grande révolution au physique comme au moral. Ses yeux étaient rouges et étincelants, le pouls battait inégalement et avec fréquence. L'hypogastre était légèrement gonflé et douloureux; et lorsque les exacerbations atteignaient leur dernier degré d'intensité, l'œsophage était fermé par une strangulation spasmodique.... Le dernier accès dura neuf heures. Une prostration absolue lui succéda; le pouls devint misérable; il s'y joignit de fréquents hoquets et un rire sardonique; une sueur froide inonda tout le corps de cette infortunée, qui expira enfin dans cette triste situation.

Telle fut à peu près la terminaison fatale d'une malheureuse femme de 60 ans, que nous avons eue à l'asile. Dans ses accès, elle se roulait sur le plancher; une bave spumeuse inondait son visage et ses vêtements; elle se souillait de ses fécès et succomba au milieu des convulsions. L'ouverture cadavérique ne put être pratiquée.

Les désordres dans la sphère intellectuelle et physique, sont loin d'être toujours aussi intenses. Il est même des femmes qui, dans un degré très-avancé de cette horrible vésanie, conservent une certaine pudeur. Leurs provocations sont indirectes, et un observateur indifférent ne pourrait pas toujours soupçonner le mal qui les domine. Si dans quelques cas la maladie semble se résumer dans des actes poussés jusqu'au dernier degré de lubricité, il arrive

aussi que les illusions sensoriales les plus étranges révèlent à elles seules le point de départ de l'affection.

Il est peu d'observations qui, sous ce rapport, résument des phénomènes aussi extraordinaires que ceux que l'on trouve consignés dans les ouvrages de Buffon. Il s'agit de l'histoire du curé de Cours, près de La Réole en Guyenne, qui doué d'un tempérament des plus ardents, et après avoir fait les efforts les plus pénibles pour écarter de son imagination tous les objets lascifs capables d'y laisser une impression trop vive, n'en éprouva pas moins, à l'âge de 32 ans, des accidents nerveux étranges.

Il se réveille, un jour, la tête échauffée par des images voluptueuses, les organes de la génération fortement ébranlés ; il se lève, et par de puissantes distractions, veut tromper la nature. Cependant une vivacité, un feu jusqu'alors inconnus s'emparent de lui ; les sens acquièrent une sensibilité, une pénétration étonnantes.... L'après-midi, en entrant dans un salon, il porte ses regards sur deux personnes du sexe, qui firent sur lui une impression telle que ces femmes lui parurent lumineuses et comme si elles étaient électrisées.... Après avoir été saigné et plongé dans un bain, les accidents, loin de se calmer, ne font que s'accroître. Le délire se montre sous les formes les plus bizarres ; il croit que le gouverneur de la province lui offre toutes les femmes de la cour de Louis XV, pour le faire renoncer à la continence ; il se livre à des transports furieux, brise les colonnes de son lit, enfonce les portes de sa chambre.... Dans cette singulière névrose, tous les organes des sens furent portés à un tel degré de sensibilité qu'ils lui firent éprouver les tourments les plus affreux et les plaisirs les plus doux. La lumière affectait quelquefois la rétine avec tant d'éclat et de vivacité, qu'il ne pouvait en supporter la présence ; d'autrefois, les perspectives les plus variées s'offraient à sa

vue et ravissaient son âme. L'ouie lui procurait de même les sensations les plus délicieuses ; il lui semblait que l'univers était un orchestre immense dont les sons harmonieux jetaient son âme dans une extase complète.

Les sensations agréables que les aliénés peuvent éprouver par suite de leurs hallucinations, sont loin cependant d'être observées dans la majorité des cas ; elles n'ont ordinairement qu'une durée éphémère ; il arrive bien plus souvent que les impressions extraordinaires qu'ils ressentent, sont pour eux la cause de tourments indicibles.

Les perversions de la sensibilité qui nous occupent, ont souvent amené à leur suite un phénomène sensorial étrange, et qui tient une place trop remarquable dans l'histoire générale de l'aliénation pour que nous le passions sous silence.

Quelques-unes de nos malades se plaignent des attentats commis à leur pudeur par des individus qui les visitent la nuit, et les outragent de la manière la plus formelle. Tantôt ce sont des personnes du dehors qui pratiquent à leur égard ces *violences;* d'autres fois elles désignent des employés et fonctionnaires de l'asile. On prouve à ces malades que leur chambre est fermée à clé, qu'une infirmière veille à leurs côtés, que les personnes qu'elles accusent sont absentes ; rien ne peut les convaincre, et les détails les plus catégoriques, ne laissent aucun doute sur la réalité des sensations qu'elles éprouvent.

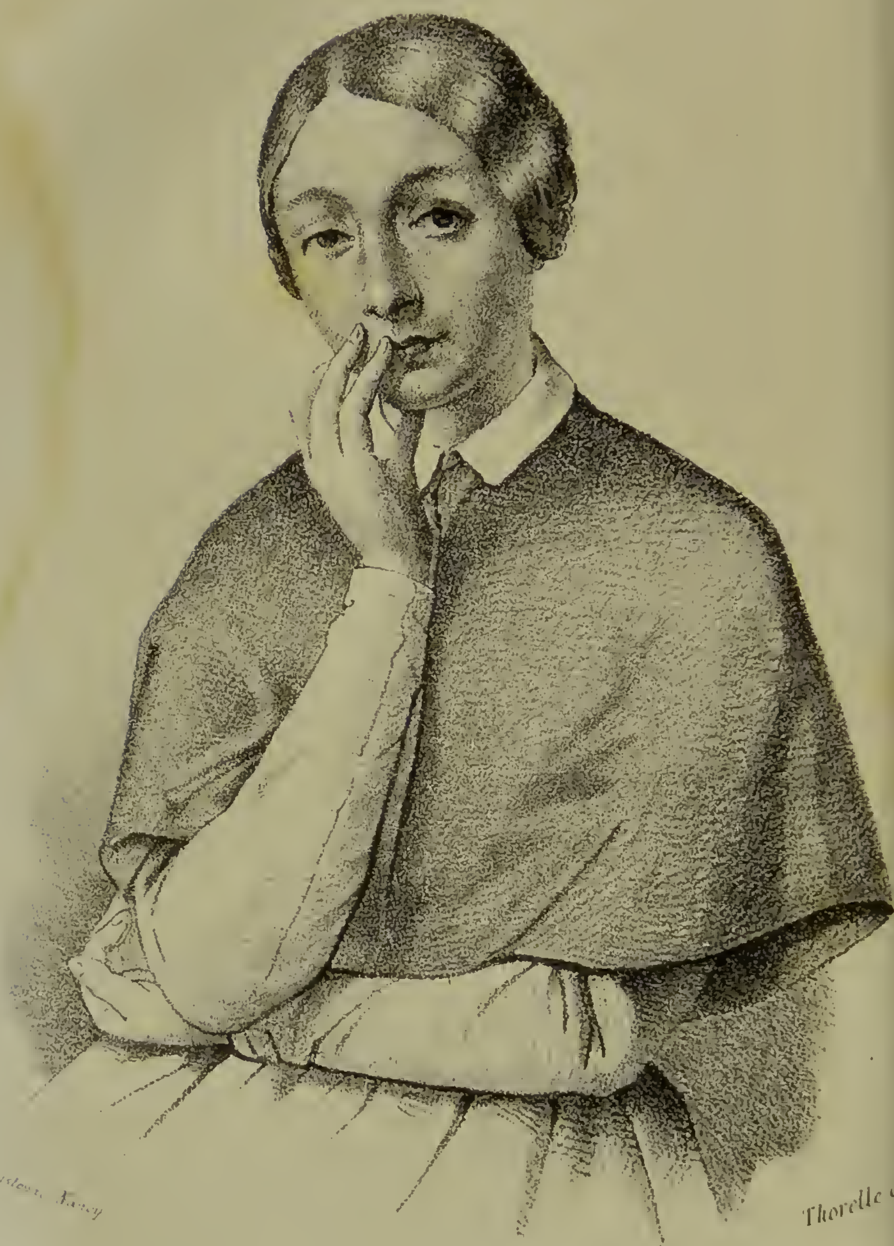
Transportons par la pensée ces aliénées dans une époque où les croyances à l'obsession du diable dominaient les idées des femmes hystériques et mélancoliques, et nous tirerons d'elles les aveux les plus formels sur leur cohabitation avec des esprits infernaux. Les sensations délirantes des individus désignés dans le langage populaire sous le nom de succubes, et d'incubes n'avaient pas d'autre point de départ. Les exorcismes et les condamnations à mort, bien loin de

guérir la maladie, la prolongeaient avec une intensité si grande, que les exorciseurs se plaignaient parfois de ressentir les mêmes phénomènes.

Le malheureux Urbain Grandier apostrophe du haut de son bûcher un de ses juges, le père Lactance Gabriel. « Tout exorciseur qu'il était, dit un écrivain du dix-septième siècle, le père Lactance se sentit de grandes infestations de ces malins esprits; perdant tantôt la vue, tantôt la mémoire et la connaissance; souffrant des maux de cœur, et d'autres incommodités. » Le père Surin, envoyé à Loudun pour y remplir, auprès des religieuses les fonctions d'exorciste ne tarda pas à devenir lui-même la victime des illusions les plus étranges. CALMEIL, T. II, p. 56.

Il ne tint presque à rien, dit M. le docteur CALMEIL, que l'inquisition ne fît brûler, en 1544, une ancienne abbesse de Cordoue, qui avait eu la réputation de faire des miracles, dont le peuple, les rois, les inquisiteurs avaient autrefois imploré la bénédiction, et dont la sainteté avait été vénérée par des comtes, des ducs, des cardinaux, et même par le légat du Saint-Père. Cette religieuse, douée d'une intelligence rare, d'une incroyable activité d'esprit, mais visionnaire et en proie aux plus singulières hallucinations, a été considérée comme le type de l'hypocrisie la plus raffinée. On ne portait pas d'elle un pareil jugement avant qu'on eût soupçonné son prétendu commerce avec les démons. L'épouse de Charles-Quint lui envoyait à bénir les langes du prince Philippe, en l'appelant, dans ses lettres, sa très-chère Mère. Le fameux cardinal Dom Manrique ne croyait pas déroger en la nommant sa très-chère fille en Dieu.... Or, le plus grand crime de cette malheureuse aliénée, crime qu'elle avouait du reste, était d'avoir écouté les séductions d'un chérubin déchu nommé Salban, d'avoir fait un pacte avec cet esprit infernal et de lui avoir servi d'épouse pendant un grand nombre d'années.

(Hypocondrie primitive)



PLANS

La jeune aliénée Lucie P..., dont je donne le portrait et dont la maladie est désignée sous le nom de lypémanie hypocondriaque (perversion des sentiments et illusions génésiaques des incubes), est âgée de 24 ans. Une expression spéciale de mélancolie est répandue sur ses traits. Lorsqu'on lui adresse la parole, elle rougit violemment, sa figure se contracte, ses réponses sont brèves et évasives ; elle recherche la solitude et fuit la compagnie des autres malades.

Lucie, quoique appartenant à une famille pauvre, a été élevée dans un pensionnat destiné à la classe riche. Une dame, que l'intelligence de cette jeune fille, ses dispositions extraordinaires et sa gentillesse avaient séduite, la fit élever dans des conditions qui lui furent plutôt nuisibles qu'utiles. Lucie faisait de tristes rapprochements quand elle rentrait dans sa famille, et son amour-propre en était visiblement froissé. A 18 ans, elle se plaignit de violents maux de tête ; elle eut des vapeurs et commença à se préoccuper excessivement de sa santé. Elle avait, prétendait-elle, le ver solitaire. Tous les médecins de sa localité furent successivement consultés : elle trompait la surveillance de sa famille en faisant exécuter les prescriptions médicales chez divers pharmaciens et en absorbant une quantité incroyable de médicaments. Une confidence qu'elle fit sur ses entrefaites à ses parents les plongea tous dans la plus vive désolation. La malade prétendit être enceinte, et avoir été obligée de céder aux violences exercées à son égard par son professeur de musique. La vérité ne fut connue que lorsque la jeune fille soutint que son séducteur s'introduisait chez elle par le trou de la serrure.

Amenée à Maréville, il y a deux ans, Lucie a des vomissements quotidiens. Chaque fois qu'elle a mangé, les aliments sont rejetés par les voies supérieures sans aucune espèce d'efforts ni de douleurs ; son estomac n'absorbe

qu'une très-petite quantité du bol alimentaire ; aussi l'état d'émaciation est-il extrême. La malade se relève la nuit et appelle au secours ; quand on vient, on la trouve inondée de sueur et venant de lutter, dit-elle, avec un jeune médecin de la maison qui la visite chaque nuit et exerce à son égard les plus grandes violences. Toutes les démonstrations qui lui sont données pour la convaincre de la fausseté de ses sensations, elle les repousse avec ironie et presque avec colère. Les choses qu'elle affirme sont aussi positives, les détails qu'elle donne sont aussi précis que ceux des malheureuses aliénées poursuivies autrefois par les tribunaux et condamnées aux supplices les plus atroces. L'amélioration morale, chez cette malade, n'a été sensible que lorsque l'état physique a été modifié par la cessation des vomissements, et que la menstruation, absente depuis plusieurs mois, eut reparu.

Des sensations analogues sont éprouvées par plusieurs aliénées de notre asile. Trois d'entre elles sont des femmes mariées ; les autres de vieilles filles. Une de ces dernières, âgée de près de 75 ans, ressent des choses tellement pénibles sous ce rapport, qu'à notre arrivée à la visite, elle nous accable d'injures et nous signale au mépris de tous les étrangers. Nous sommes des monstres, dit-elle, qui tôt ou tard subirons la punition réservée à nos crimes (1).

---

(1) L'auteur de l'article *Incube* du dictionnaire des sciences médicales n'examine ce phénomène qu'au point de vue des affections plus ou moins improprement décrites sous les noms de *cauchemar*, *asthme nocturne*, *éphialte*. En désignant les sensations qu'éprouvent certains individus, sous le nom de *ludibria fauni,* Pline suivait en cela les opinions vulgaires qui attribuaient aux Faunes ce qu'à d'autres époques on attribua à des génies malfaisants pendant la nuit. Les croyances populaires rapportent encore ces faits à des démons désignés tantôt sous le nom de *succubes*, tantôt sous celui d'*incubes*,

J'ai remarqué que les femmes victimes d'illusions de ce genre, appartiennent plutôt à la classe des hypocondriaques qu'à celle des hystériques proprement dites. Je puis assurer encore que si les phénomènes hystériques ont dominé dans le principe, ils ont été masqués plus tard par les phénomènes hypocondriaques ; mais toujours est-il que si l'imagination lascive de quelques malades et leurs sentiments pervertis antérieurement, ont contribué à la production des phénomènes que nous décrivons, dans d'autres circonstances, au contraire, ces phénomènes ont été remarqués chez des

---

selon la position qu'ils prennent. Les *incubes* attaquaient les femmes, et les *succubes* les hommes. En comparant les sensations maladives qu'éprouve Lucie P.... aux phénomènes qui se passaient chez les *prétendus incubes*, je n'ai eu d'autre but, comme on le pense bien, que de rattacher les illusions ressenties par quelques aliénés de nos asiles à ce grand et universel domaine des faits pathologiques que l'histoire nous a transmis.

Dans le même article du dictionnaire des sciences médicales, on lit, sous la désignation de *Exemple curieux d'incube*, la relation si intéressante de ce qui arriva au 1er bataillon du régiment de La-Tour-d'Auvergne, en garnison dans la Calabre. Je crois que les sensations extraordinaires éprouvées par les soldats entassés dans l'abbaye de Trapea doivent être attribuées à un autre ordre de causes. L'imagination de ces militaires avait été fortement préoccupée par les récits des habitants, qui leur disaient que l'abbaye était inhabitable à cause des esprits malfaisants qui en avaient fait leur demeure. A peine, en effet, sont-ils endormis dans ce local étroit et insalubre, qu'il a suffi de la frayeur d'un seul soldat pour susciter une panique générale. On vit, à minuit, tout le bataillon se précipiter au dehors en poussant des cris épouvantables. Les soldats prétendaient que le diable habitait dans l'abbaye...; qu'ils l'avaient vu entrer par une ouverture de la porte de leur chambre, sous la forme d'un gros chien à poils noirs qui s'était précipité sur eux et avait passé sur leurs estomacs avec la rapidité de l'éclair. Cette terreur se renouvela à deux reprises, et personne ne voulut plus rentrer dans la caserne... Les officiers, moins crédules, firent la même expérience ; ils couchèrent dans l'abbaye, mais ils n'éprouvèrent ni ne virent rien de pareil.

personnes aussi pures du côté de l'esprit que du côté de la chair. Parmi les malheureuses aliénées condamnées autrefois à être brûlées, beaucoup, en avouant leurs rapports incestueux avec le démon ou avec des êtres naturels, déploraient cependant leur situation et demandaient instamment au ciel, à leurs confesseurs, à leurs juges et à leurs bourreaux d'être délivrées de ce qu'elles éprouvaient. C'est le cas de toutes les femmes aliénées que nous avons dans cette situation ; et ceci confirme encore ce que nous disions à propos des tourments indicibles que beaucoup de malades endurent sous l'influence de leurs hallucinations. Le malheureux et savant Toralba, ayant eu l'imprudence d'avouer qu'il avait un génie à ses ordres, que ce génie l'emportait à travers les airs du fond de l'Espagne sur les bords du Tibre, fut en conséquence incarcéré à Cuença, en 1528. Il confirma franchement, en présence de ses juges, ce qui se disait parmi le peuple, de la puissance et du savoir de cet être singulier. On voulut connaître si le génie qui favorisait Toralba de son assistance, appartenait à la classe des êtres célestes ou à celle des démons, si le docteur ne l'avait pas contraint à lui obéir en ayant recours à des conjurations, s'il n'était pas lié lui-même par quelque coupable engagement. Le malheureux halluciné fut soumis à des tortures et sommé de répondre à toutes ces questions. Toralba jura qu'il n'avait jamais usé de conjurations, qu'il n'était lié par aucun pacte, que l'esprit continuait à le visiter dans son cachot, qu'il ne faisait rien pour l'y attirer ; qu'il ne demanderait pas mieux que d'en être débarrassé, que sa présence finissait par lui être importune et par nuire à son sommeil. (Calmeil.)

(*Troisième ordre de faits.*) Les délires de seconde création, en rapport avec l'exaltation des sentiments amoureux, sont aussi faciles à comprendre que les délires du même

genre qui se passent dans la sphère des sentiments religieux; il est inutile d'y insister. Cette systématisation secondaire est très-commune chez les aliénés qui, après s'être présentés à l'observateur comme des hypocondriaques et des lypémaniaques ou des maniaques, semblent avoir encore assez de puissance sur eux-mêmes pour concentrer leurs facultés sur une idée délirante spéciale qui ne paraît avoir aucun rapport avec leurs préoccupations délirantes antérieures. Cette nouvelle folie peut avoir une durée indéterminée; elle peut être remplacée par une autre, ou bien encore elle viendra se fondre dans l'universalité des conceptions erronées du malade, jusqu'à ce qu'enfin la démence la plus complète envahisse toutes les facultés de l'aliéné et que tout système délirant s'évanouisse.

Esquirol termine une de ses plus importantes observations par la remarque suivante : « Ce malade, hypo-
» condriaque d'abord, puis lypémaniaque craignant le
» poison, devient *monomaniaque aussitôt après la lecture d'un*
» *journal.* Cette lecture suffit pour produire une conviction
» indestructible. M. M.... se croit Dauphin de France. »

S'il nous était permis de tirer des conclusions pareilles, le nombre des monomaniaques serait considérable dans nos asiles. Nous avons connu un assez grand nombre d'individus qui, après avoir été maniaques, mélancoliques ou hypocondriaques, éprouvent une transformation de leurs idées délirantes, et quant à ce qui regarde la manifestation maladive de leurs sentiments, s'imaginent avoir épousé les unes des princes, les autres des princesses. Nous avons souvent observé des époux de la reine et d'autres grandes dames. Journellement nous voyons des impératrices, des duchesses, des comtesses, de malheureuses aliénées, en un mot, qui changent leur modeste condition contre des titres qu'elles n'ont pas, qui se créent au fond de leur cœur

une passion pour un être fantastique qui est le fruit de leur imagination en délire. Les malades affectés de paralysie générale présentent souvent des situations pareilles, et la transition à la démence n'est que trop fréquemment aussi, caractérisée par des délires de même nature.

Il nous resterait, pour compléter cette description des délires érotiques et de la manie hystérique, de comparer l'état maladif proprement dit, avec cet état de perversion qui n'est que la conséquence de la débauche, des passions les plus honteuses et les plus criminelles. L'histoire nous a transmis plus d'un type tristement célèbre, et l'étude comparée de la moralité des sociétés anciennes et des sociétés modernes fournirait plus d'un rapprochement instructif; mais cette étude ressort plus spécialement de la médecine légale des aliénés. Toutefois, nous nous sommes efforcé de donner aux médecins et aux légistes les indications pour arriver à distinguer les limites où finit la responsabilité humaine. C'est, comme nous l'avons dit, dans le double examen des conditions intellectuelles et physiologiques de l'individu inculpé, qu'il sera possible de trouver les éléments propres à éclairer la conscience des magistrats auxquels est dévolue l'importante fonction de juger leurs semblables. Nous connaissons peu d'auteurs qui, dans l'examen de ces questions, aient apporté un esprit plus sagace et plus éclairé que l'auteur des leçons orales sur les phrénopathies. Après avoir établi que toutes choses, égales d'ailleurs, la prostitution entre pour une part dans l'étiologie des maladies mentales, M. le docteur Guislain ajoute :

« Il y a, chez la femme qui se prostitue, autre chose » qu'une maladie mentale. La prostitution a une origine, » un développement, une terminaison qui s'expliquent au- » trement que l'aliénation. La femme publique cesse de » s'offrir quand elle n'est plus recherchée ; mais la folle

» érotique ne voit pas la dégradation de ses charmes : elle » s'offre toujours ; elle se croit toujours jeune, toujours belle ; » dégoûtante de malpropreté, elle ne songe pas seulement » à la répulsion qu'elle doit inspirer. Mais la courtisane » sait ce qu'elle fait ; elle se livre avec discernement. Elle » juge si bien son état, qu'elle déplore sa mauvaise étoile » qui l'a conduite sur le théâtre de la corruption. Cette » lucidité, vous ne la trouverez pas chez la femme érotique. » Il y a toujours chez elle un je ne sais quoi qui frappe le » vulgaire et lui fait dire : Cette fille là est folle ; comme en » parlant d'un homme érotique, on dit : Cet homme là est » fou. »

Terminons, en résumant les différents principes qui découlent de l'étude de cette importante question.

La dépravation maladive de nos sentiments n'est pas toujours un fait de l'ordre intellectuel ; il faut tenir un compte rigoureux des conditions anormales dans lesquelles se développe l'organisme.

Les délires érotiques sont plus communs chez la femme. La nature particulière de ses destinées et son organisation physique la placent dans des conditions exceptionnelles (1).

Les troubles des sentiments, chez les femmes, doivent être étudiés dans leur rapport avec l'hystérie. Il existe une manie hystérique, un caractère maladif qui peut être désigné sous le même nom.

Certains états anormaux de l'intelligence, désignés encore sous le nom de *monomanies* de l'incendie, du vol, de l'homicide, doivent être considérés autrement que comme des lésions de l'imagination et des erreurs de l'entendement.

---

(1) D'après Wagner et Berthold, les nerfs que la moelle épinière fournit à la région lombaire sont comparativement plus considérables chez la femme que chez l'homme. Handwörterbuch der Physiologie, p. 612.

En tenant un compte rigoureux des causes morales, du plus ou moins de développement de l'intelligence, de l'influence de l'imitation, de l'hérédité, il ne faut pas oublier que certaines névroses et certaines conditions physiologiques de l'organisme, peuvent imprimer à l'intelligence et aux sentiments une direction maladive.

L'hystérie et l'hypocondrie sont deux névroses bien distinctes, ayant leurs siéges spéciaux, et manifestant surtout leur action perturbatrice par les troubles qu'elles suscitent dans la sphère des sentiments.

Les délires érotiques doivent être étudiés dans trois conditions différentes. Existait-il une passion amoureuse antérieure? Les tendances dépravées sont-elles le résultat d'une affection mentale d'un caractère plus général? Les idées délirantes érotiques ne sont-elles qu'une transformation indiquant une transition à la démence?

L'érotomanie ne doit pas être séparée de la nymphomanie, quant au siége de la maladie. En caractérisant la première de ces affections comme étant une *lésion de l'imagination, une erreur de l'entendement,* on est porté à confondre le crime avec la folie.

La médecine légale des aliénés n'offrirait plus aucun élément de certitude, si l'on ne pouvait rattacher les tendances dangereuses qui se manifestent dans la folie, non-seulement à un état moral antérieurement lésé, mais encore à certaines conditions maladives de l'organisme.

Telles sont les principales considérations que nous tenions à émettre sur les perversions de notre sensibilité. Les troubles intellectuels en rapport avec la paralysie et l'épilepsie, la description d'un état mental designé sous le nom de stupidité, compléteront l'étude des divers délires qui par leur nature offrent les caractères de la folie.

§ VII.

DE L'ÉTAT DÉSIGNÉ SOUS LE NOM DE STUPIDITÉ. CET ÉTAT DOIT-IL ÊTRE CONSIDÉRÉ COMME UN TYPE PARTICULIER D'ALIÉNATION MENTALE ? N'EST-IL PAS PLUTÔT UNE FORME QUI COMPLIQUE LES PRINCIPALES PERTURBATIONS INTELLECTUELLES ?

SOMMAIRE.

I. De l'identité de certains phénomènes dans les divers troubles de l'esprit. — Inconvénient de faire de ces phénomènes des entités maladives distinctes. — De quelques aperçus des médecins anciens. Savanarola-Trincavella, Montanus, Mercurialis, Prosper Alpin, Félix Plater. — Les recherches des modernes placent la question sous un jour nouveau. II. Opinion de Georget, Etoc, Ferrus. — M. le Dr Baillarger sépare sa manière de voir de celle des auteurs précédents. — Des phénomènes de la stupidité chez les lypémaniaques. — La stupidité serait, d'après M. Baillarger, le plus haut degré de la mélancolie. — Opinion de M. le Dr Delasiauve. — Cette opinion est soutenue dans la thèse de M. le Dr Sauze. — L'état désigné sous le nom de stupidité se présente, avec les caractères qui lui sont propres, dans toutes les formes de l'aliénation mentale. — III. Lypémanie. — La stupidité n'est pas toujours le plus haut degré de la lypémanie. — Elle peut signaler le début de quelques affections mentales, et se montre comme un phénomène primitif. — Exemple. — Certains états extrêmes ne sont pas toujours en rapport avec l'importance des causes. — De l'intensité de certaines causes morales. — Manie. — Comment faut-il envisager la stupidité dans la manie ? — Stupidité alternant avec des accès maniaques. — De la stupidité comme transition à la démence. — Observations. — La forme stupide a parfois un type de continuité. — Exemples. — De certains phénomènes physiologiques chez les stupides. — De la stupidité dans l'épilepsie, la paralysie générale, la faiblesse intellectuelle native, la démence. — De certains états qui peuvent difficilement se classer. — Tics particuliers — Automatisme. — Exemples. — Valeur de ces signes pour le pronostic. — Du caractère obstiné et stupide de quelques aliénés. — Observations. — Importance

pour la médecine légale de connaître les aliénés de cette catégorie. — IV. Du pronostic dans les diverses formes de la stupidité. — Des causes principales qui amènent des états de stupidité avec pronostic fatal. — Division de ces maladies en deux catégories. — De l'influence fatale des causes énumérées. — Transition précoce à la démence, à l'idiotisme. — Observations. — De la valeur des opinions médicales à propos des lésions anatomiques trouvées chez les stupides. — Conclusions générales.

I. Les études que nous avons faites jusqu'à présent, nous ont appris que, dans les formes les plus diverses de l'aliénation mentale, il existe chez les individus certains phénomènes identiques qui sont la plus saisissante expression du trouble de leurs fonctions nerveuses. La similitude de ces phénomènes doit nous mettre en garde contre la tendance si naturelle à l'esprit médical de créer des entités pathologiques nouvelles. Le but de la science sera plus sûrement atteint, si laissant aux symptômes secondaires leur signification légitime, nous nous rattachons de toutes nos forces à l'observation des faits. La méthode qui nous guidera sous ce rapport dans l'étude si complexe aujourd'hui des illusions et des hallucinations chez les aliénés, va diriger nos recherches actuelles dans la description d'un état mental désigné par des auteurs modernes sous le nom de *stupidité*.

Si nous consultons les médecins qui font la transition entre les anciens et les modernes, nous entrevoyons déjà dans leurs ouvrages l'existence de certaines formes qui, dans l'esprit des auteurs, ne pouvaient plus s'expliquer d'une manière absolue par la prédominance de la bile noire ou de la bile jaune, et où l'intensité des symptômes faisait naître des méthodes curatives qui s'appuyaient sur des théories nouvelles. Ces théories étaient, il faut en convenir, faiblement exprimées, tant le respect pour les opinions des anciens avait de puissance sur les esprits.

Dans son ouvrage intitulé *Pratica majorum*, Savanarola, en 1462, conseille dans la mélancolie l'usage des excitants et des bains chauds. Son disciple, Trincavella, professeur à Padoue, en 1491, parle d'une mélancolie furieuse, par opposition à la mélancolie sombre, désignée déjà sous le nom de *melancholia attonita*. Montanus, contemporain des médecins précédents et qui mérita, dit Heinroth, d'être appelé un second Galien, fixa l'attention sur les taches scorbutiques si fréquentes chez les mélancoliques. Cette complication, qui existait encore dans la plupart de nos hospices au commencement de ce siècle, était non-seulement la preuve de la mauvaise hygiène de ces époques, mais elle indiquait aussi les tendances des mélancoliques auxquels les préoccupations douloureuses de l'esprit impriment une horreur instinctive du mouvement et les fait rester fixes à la même place.

En proclamant cette vérité importante, que l'hypocondrie est en rapport avec le développement du luxe, et que la mélancolie, en dehors de l'influence de la bile, doit être aussi attribuée à des causes morales, Mercurialis étend l'horizon de nos recherches. Il attribue certains cas de *stupidité et d'idiotisme* aux mauvais traitements que les enfants ont parfois à subir de la part de leurs maîtres et de leurs parents.

Dans la curieuse description que fait Prosper Alpin de ces fanatiques égyptiens qui, se considérant comme des inspirés, restaient exposés à toutes les ardeurs d'un soleil brûlant, on reconnaît ces mélancoliques au délire religieux prédominant, qui nous offrent encore de nos jours la personnification la plus saisissante de cet état de stupidité, complication si fréquente des types principaux des maladies mentales. Ces fanatiques aux corps noirs et décharnés, dit le médecin que nous citons, ressemblaient à de

véritables momies ; ils erraient dans les déserts ou restaient immobiles autour des tombeaux. (Prosper ALPIN, 1553 : *de Medicina Ægyptiorum.*)

Enfin, si nous voulions citer la liste des célèbres médecins du XVIe et du XVIIe siècle, il nous serait facile de prouver que dans leurs descriptions des divers égarements de l'intelligence, cet état de stupeur et d'hébétude qui accompagne certains états intellectuels, ne leur avait pas échappé. Il me suffira de m'appuyer sur l'autorité de Félix PLATER qui, dans les formes désignées par lui sous les noms de *Hebetudo, Mentis consternatio,* et dans les symptômes indiqués comme étant un état de léthargie (*Somnus immodicus, Carus*), ne décrit pas autre chose que ces états de stupidité que, d'après quelques auteurs modernes, PINEL aurait confondus avec l'idiotisme, et qu'ESQUIROL aurait indiqués comme une variété de la démence (démence aiguë du même auteur).

Quoi qu'il en soit, les recherches des modernes ont eu pour but de placer la question sous un jour nouveau ; elles ont éclairé le diagnostic et le pronostic de certaines affections, et fait surgir, à propos d'anatomie pathologique, des théories que l'expérience, il faut bien l'avouer, n'a pas encore parfaitement confirmées. Nous ne pouvons nous dispenser de prendre part aux discussions que ces recherches ont fait naître, et peut-être nous sera-t-il permis de jeter une lumière nouvelle sur un des côtés encore peu explorés de cette intéressante question.

II. Si nous suivons l'ordre des temps, nous verrons que c'est à GEORGET que revient l'honneur d'avoir appelé d'une manière spéciale l'attention des médecins sur ce sujet. « C'était en effet une chose fâcheuse, dit M. le docteur » SAUZE, de confondre avec l'idiotisme et la démence (affec- » tions éminemment incurables) une maladie qui offre les

» plus grandes chances de guérison. GEORGET ne nous a laissé
» que deux observations peu détaillées de stupidité : l'une
» des malades ne pensait à rien, et n'avait pas la force de
» répondre ; à l'autre, les idées venaient en si grand nom-
» bre et si confuses qu'il lui était impossible d'en rendre
» aucune. » Comme on le voit, pour GEORGET la stupidité est caractérisée par la suspension des facultés cérébrales, la confusion des idées, l'obtusion de l'intelligence (1).

M. le docteur ETOC DEMAZY, qui en 1833 a publié une très-bonne monographie sur ce sujet, reconnaît avec GEORGET que la stupidité a pour caractères principaux la suspension ou l'embarras de l'intelligence.

« Les facultés intellectuelles, dit-il, sont affaiblies ou même entièrement suspendues ; les impressions sont rarement perçues distinctement. La plupart des malades voient confusément les objets qui les entourent ; l'ouïe est faible ; les excitants les plus actifs, appliqués sur la peau et portés sur les narines, ne sont pas sentis, ou causent à peine une légère sensation de chatouillement qui n'a rien de douloureux. Quelques-uns n'ont plus d'idées ; chez d'autres elles arrivent en foule, mais vagues, confuses, comme à travers un nuage. Ils ne souffrent pas. La faculté de comparer les perceptions est obscurcie. Le jugement est languissant ou aboli. Certains malades ne se rendent pas compte de ce qui se passe autour d'eux ; ils ne peuvent débrouiller leurs idées pour parler ; d'autres ne pensent plus. La mémoire, qui reçoit aussi ses matériaux des perceptions, est obscurcie ou affaiblie, etc. »

« Tels sont, dit M. le docteur BAILLARGER, les symptômes

---

(1) Voir l'excellente thèse de M. le docteur SAUZE : de la stupidité, de sa nature psychologique et de son traitement. Paris, 1852.

de la stupidité d'après M. Etoc. A part les détails, ajoute le médecin de la Salpêtrière, ce sont à peu près les mêmes qu'avait déjà indiqués Georget (1). »

« L'opinion de Georget et de M. Etoc, dit encore M. Baillarger, a été adoptée par plusieurs auteurs, et entre autres par M. Ferrus qui définit ainsi la stupidité : « L'abolition ou plutôt la suppression rapide, apyrétique et curable de toutes les facultés cérébrales (2). »

La question, une fois amenée à ce point, ne pouvait manquer de recevoir ses développements naturels. Examinant donc avec la sagacité qui le distingue, l'état intellectuel des individus désignés sous le nom de stupides, M. le docteur Baillarger sépare complétement sa manière de voir de celle de MM. Georget, Etoc et Ferrus.

« Je n'ai rencontré, dit-il, aucun malade chez lequel l'intelligence ait été suspendue. Chez tous ceux que j'ai interrogés, l'exercice intellectuel avait continué malgré l'embarras des idées, et le délire offrait constamment les mêmes caractères. Chez tous, l'obscurité des perceptions était devenue la source d'illusions nombreuses, et bientôt d'un état spécial qui ne peut être comparé ni à la manie, ni à la monomanie, et qui offre, au contraire, beaucoup d'analogie avec les rêves. » (Ouvr. cité, p. 791.)

Les observations de l'auteur comprennent des faits d'un haut intérêt ; nous voyons des malades chez lesquels la sensibilité générale paraît plus ou moins abolie. Si les uns témoignent encore de la douleur lorsqu'on cherche à exciter cette sensibilité, chez les autres cette faculté est

---

(1) De l'état désigné chez les aliénés sous le nom de stupidité, par M. le docteur J. Baillarger (Annales médico-psychologiques, tome 1er).

(2) Leçons cliniques faites à Bicêtre sur les maladies mentales et publiées dans la *Gazette des Hôpitaux* (1838).

obtuse. On peut les piquer, les pincer, sans provoquer la moindre émotion. Les yeux sont entr'ouverts et fixes, la salive s'écoule de la bouche, et la défécation est involontaire. Ils restent étendus sur le dos, et quand on les sort du lit, ils ressemblent à des statues et demeurent fixes à la même place.

Ce singulier état avait commencé chez la plupart des malades, par des préoccupations d'une nature triste. Il en est qui faisaient des rêves effrayants, et se réveillaient en sursaut. Ils étaient poursuivis par des hallucinations terribles, et chez un grand nombre, il y eut des tentatives de suicide. Or, quand ces malades sont revenus à la raison, quelles étaient les explications qu'ils donnaient sur la nature de leurs craintes ? Celui-ci croyait à un anéantissement général ; la terre tremblait et s'entrouvrait sous ses pas ; il se voyait à chaque instant sur le point d'être englouti dans des abîmes sans fond.... Cette femme ne savait pas où elle était, ne reconnaissait personne... ; sa tête était pleine de bruits, elle entendait des cloches, des tambours, des voix confuses ; tout cela la faisait beaucoup souffrir. Les sensations les plus bizarres amenaient des associations étranges dans leurs idées ; leurs hallucinations se rapportaient à des ordres sinistres qu'ils recevaient, et qu'ils étaient parfois irrésistiblement portés à exécuter. Les craintes les plus exagérées et les plus mal fondées, comme de se croire dans une prison, d'être environnés de geôliers, etc., ont préoccupé quelques-uns de ces malheureux malades, et le savant médecin qui a examiné cet état d'une manière particulière, établit les conclusions suivantes :

1° Les aliénés qu'on a désignés sous le nom de stupides n'ont, dans beaucoup de cas, que les apparences de la stupidité ; il y a chez ces malades un délire tout intérieur dont ils peuvent rendre compte après leur guérison ;

2° Le délire paraît de nature exclusivement triste ; il est souvent accompagné de suicide ;

3° L'état des aliénés stupides est principalement caractérisé par un trouble des sensations, et par des illusions nombreuses qui les jettent dans un monde imaginaire ;

4° La stupidité ne paraît être, le plus souvent, que le plus haut degré d'une variété de la mélancolie ;

5° L'état des aliénés stupides au plus haut degré offre beaucoup d'analogie avec l'état de rêves.

Nous admettrons volontiers, avec M. Baillarger, que telle est dans un certain nombre de cas, la marche des phénomènes morbides chez des individus atteints de stupidité ; que cette forme, si on veut la désigner ainsi, n'est parfois que le plus *haut degré d'une variété de la mélancolie ;* mais s'ensuit-il qu'il le soit le plus souvent ? nous ne le pensons pas. Le résultat de nos observations, parfaitement conformes à celles qu'ont pu faire MM. Georget, Etoc, Ferrus, Delasiauve, Sauze, nous porte à admettre qu'il existe aussi en dehors de l'élément douloureux de la mélancolie, un tel état de dépression et d'anéantissement de toutes les forces intellectuelles et physiologiques, que le mot de stupidité, si élastique qu'il soit, peut cependant assez bien s'y appliquer.

Exclusivement préoccupé de l'importante question du diagnostic différentiel de la lypémanie, M. le docteur Delasiauve a fait ressortir d'une manière évidente, qu'il existe un état mental, signalé comme l'avait déjà dit M. Ferrus (1), *par une abolition accidentelle, subite, complète des facultés intellectuelles et affectives, ainsi que des mouve-*

---

(1) Leçons cliniques faites à Bicêtre (années 1836, 1837, 1838) par M. le docteur Ferrus.

ments, mais dans lequel le malade est loin d'éprouver les tourments des lypémaniaques.

L'aspect seul de la physionomie offre déjà un sensible contraste, dit M. le docteur Delasiauve. « Chez le stu-
» pide, *comme il l'entend,* l'hébétude, l'immobilité des traits,
» l'incertitude du regard, révèlent la nullité de la pensée
» et des émotions. La teinte mélancolique que développe
» parfois le sentiment d'un malaise vaguement perçu, s'allie
» à la torpeur, sans l'effacer. Tout est lourd, nonchalant
» dans la démarche et l'habitude extérieure. Au repos, on
» dirait, dans certains cas, une *statue* sans vie. L'attitude
» raide du lypémaniaque, sa figure concentrée, chagrine,
» défiante, ses yeux obliquement dirigés le plus souvent
» vers la terre, expriment l'exaspération de la douleur
» morale (1)... »

Continuant ce parallèle, l'auteur fait ressortir le caractère prédominant du lypémaniaque : sa taciturnité presque toujours accompagnée des marques d'une violente lutte intérieure, son impatience, sa colère, et parfois ses actes de fureur, ses refus de prendre de la nourriture et ses tendances au suicide.

Il transporte enfin la question sur le terrain de la thérapeutique, et fait ressortir d'une manière incontestable combien le médecin s'égarerait s'il appliquait un traitement identique à des états qui reconnaissent souvent des points de départ si différents.

Dominé par le désir de rapporter à chaque forme d'aliénation ce qui lui revient en réalité, d'asseoir par conséquent le diagnostic différentiel sur une base plus certaine et

---

(1) Delasiauve, du diagnostic différentiel de la lypémanie (Annales médico-psychologiques, n° de juillet 1851).

la thérapeutique mentale sur des éléments plus rationnels, je me propose, de mon côté, d'émettre quelques considérations tendant à prouver : 1° que l'état désigné sous le nom de *stupidité*, se présente avec des caractères qui lui sont propres dans toutes les formes de l'aliénation mentale; 2° que le pronostic peut, dans l'étude de ce symptôme important, s'enrichir d'un nouveau moyen d'investigation, et que cet état singulier est parfois chez de très-jeunes sujets, la transition à une imbécillité dont les caractères viennent presque se confondre avec ceux de l'imbécillité congéniale.

III. (*Lypémanie*). Nous avons déjà indiqué dans la description de la lypémanie, et dans les diverses observations qui se rapportent à cette maladie si complexe, combien l'élément douloureux amenait de manifestations bizarres dans les fonctions du système nerveux. Ces manifestations ne sont ni moins nombreuses, ni moins importantes à noter, pour ce qui regarde la nature des idées tristes et des actes qui s'y rattachent. En effet, depuis cet état de langueur et d'abattement qui ralentit chez le mélancolique l'énergie de la volonté, jusqu'à ce désespoir immense qui se formule par des gémissements perpétuels, par de véritables paroxismes douloureux avec tendance au suicide, il y a des degrés dont quelques-uns sont marqués par une abolition, ou plutôt une suspension des facultés et des mouvements. Ce symptôme dont nous avons déjà indiqué les péripéties variées, en rapportant l'opinion de M. le docteur Baillarger, se rencontre chez les lypémaniaques, et cela dans les diverses phases de leur affection.

Nous disons que ce symptôme, ou si l'on aime mieux, cette complication, se fait remarquer dans les diverses phases de cette maladie, et l'expérience nous prouve que l'on se tromperait si l'on regardait ordinairement la stupidité

comme étant *le plus haut degré de l'affection lypémaniaque;* la stupidité s'est montrée dans certaines circonstances comme un phénomène primordial.

M. le docteur Renaudin a observé à l'asile de Fains un malade, chez lequel la première manifestation du trouble de l'intelligence et des sentiments a été signalée par un état de stupeur qui a duré plusieurs mois. Le malade, complétement insensible aux phénomènes du monde extérieur, ne manifestait son existence, ni par l'activité des idées, ni par celle des mouvements. Il ne parlait pas, ne témoignait aucune douleur, et il devint inaccessible à toutes les impressions physiques et morales qui, dans l'état ordinaire de santé, auraient agi sur lui avec une activité extrême. Il menait une existence automatique dans toute la force de cette expression, et l'on était obligé de le soigner comme un enfant. M. Renaudin avait remarqué chez ce malade la cicatrisation d'un ulcère variqueux qu'il portait à une jambe; il eut l'ingénieuse idée de rappeler l'écoulement, au moyen de frictions stimulantes. Le résultat dépassa ses espérances. Le malade semble maintenant se réveiller comme d'un sommeil profond; une existence nouvelle commence pour lui; il parle, il agit, il revient progressivement à ses habitudes ordinaires. Il se rappelle ce qui se disait, et se faisait autour de lui, dans son état de stupeur. Mais il assistait à ce spectacle comme un être qui a des yeux pour ne point voir, des oreilles pour ne point entendre. Or, si l'on remonte à l'origine de cette affection, on est frappé des rapports de la cause à l'effet qui en fut le résultat. Ce malade, né avec un caractère timide et pusillanime peut-être, était dans une situation prospère; il avait marié très-convenablement sa fille unique, et il s'était réservé une rente; mais à peine a-t-il passé d'une vie active à un état de repos, qu'il est pris d'un grand accablement, d'une vague tristesse

et de craintes puériles. La stupeur fut, comme nous l'avons dit, un phénomène primitif. Nous ne connaissons pas d'exemple plus frappant de ce singulier état amené sans transition apparente, et se terminant sans que l'on puisse signaler un délire bien constitué qui l'aurait précédé, ou qui en aurait été la suite.

Ces transitions, si brusques parfois, d'un état mental ordinaire à une situation aussi extrême que la stupidité, doivent néanmoins être interprétées dans le sens des principes que nous avons émis. Si l'on examine l'immense variété des caractères individuels, la différence non moins grande qui existe dans la somme de leur impressionnabilité, il ne faut pas s'étonner si les causes les plus différentes amènent en dernier résultat des effets identiques. Si l'on pose en principe que tout état mental bien défini est précédé d'une période d'incubation dans laquelle la *surexcitabilité nerveuse* est un fait incontestable, on ne sera pas étonné que les causes les plus futiles en apparence puissent amener une désorganisation des plus graves. Ceci arrive surtout dans les affections mentales qui ont leur point de départ dans l'élément hypocondriaque, et nous avons vu combien était périlleuse la situation des individus exclusivement et maladivement préoccupés de leurs intérêts corporels, intellectuels et affectifs. On a vu des cas de mélancolie avec stupeur surgir pour des causes les plus futiles chez des malades de cette catégorie, qui avaient longtemps caché dans leurs cœurs les préoccupations douloureuses qui les tourmentaient; les causes qùe l'on allègue étaient évidemment hors de toute proportion avec l'effet qui les avait produites.

En parcourant, dans les auteurs et dans la série de mes propres observations, les causes que les malades invoquent eux-mêmes dans le paroxisme de leurs souffrances, ou dans

les courts intervalles de tranquillité dont ils jouissent, on voit que l'un est fortement préoccupé de ne pouvoir payer une dette de 50 francs et qu'il se croit perdu, déshonoré. Ce subordonné a lu dans l'expression de la figure d'un de ses chefs les indices de sa destitution ; il en perd le sommeil et l'appétit. Tel autre hypocondriaque a vu dans le mouvement du télégraphe l'annonce de son arrestation, il rentre chez lui pour se couper la gorge, et après avoir été empêché dans son action, il tombe dans une morne stupeur qui dure plusieurs mois... Je pourrais citer des exemples nombreux de situations pareilles, et en dehors des explications que nous trouvons dans l'élément hypocondriaque, ne savons-nous pas quelle énorme différence on rencontre chez les individus par rapport à leur aptitude à délirer? Les femmes nerveuses et les enfants délirent avec la plus grande facilité dans certaines névroses. On a vu des individus affectés d'une maladie organique mortelle, jouir assez longtemps des apparences d'une bonne santé générale et succomber presque instantanément aux suites d'une affection dont on ne soupçonnait parfois ni la gravité ni même l'existence. Des situations analogues se présentent dans la sphère du monde intellectuel et moral. Il est des hommes qui portent virtuellement en eux, et sans que l'on s'en doute, tous les éléments d'un désordre systématisé de l'esprit, lequel n'attend souvent que la plus petite occasion pour éclater sous la forme la plus grave.

Mais en dehors de ces situations complexes, nous devons bien admettre qu'il existe des causes morales tellement intenses que l'intelligence en reste comme atterée. En supposant même que l'*impavidum ferient ruinæ* trouve parfois son application, et qu'il est des âmes assez stoïques pour assister sans sourciller à la ruine de ce qui les entoure, il est des esprits tellement impressionnables que la seule an-

nonce d'un malheur inattendu suffit pour les troubler d'une manière radicale. Leur situation sera bien plus périlleuse encore, lorsque par suite de ces catastrophes aussi communes dans la vie des individus que dans celle des nations, ils verront soudainement périr sous leurs yeux tout ce qui rattachait leur cœur aux plus douces, aux plus chères affections de l'existence (1).

Il peut donc arriver dans ces occasions solennelles, qu'un état plus ou moins profond de stupeur soit le résultat d'une vive commotion morale ; que cet état, après avoir duré un temps indéterminé, ne soit qu'une période d'incubation, pendant laquelle se préparent sourdement tous les éléments d'un délire qui se résumera plus tard sous la forme maniaque ou lypémaniaque. Il peut advenir aussi, qu'un délire bien organisé précède cet état de stupeur, lequel en définitive peut pareillement être la conséquence *du plus haut degré de lypémanie.*

---

(1) L'effet de ces profondes douleurs morales tient à l'histoire intime du genre humain. Les manifestations que fait naître la souffrance du cœur ont fourni aux historiens, aux poëtes, aux peintres, aux statuaires, l'occasion de rattacher aux douleurs des générations passées les vives sympathies des générations présentes. Ils ont personnifié ces douleurs par tous les moyens que l'homme possède pour exprimer sa pensée. Les allégories les plus saisissantes ont résumé, sous l'emblème de la stupeur, le paroxisme des souffrauces de l'âme. Si nous voulons étudier les causes de certaines perturbations de l'esprit, dans ces immenses douleurs produites, comme nous le disions dans notre premier volume, par les guerres sans pitié, les exterminations, l'incendie, les naufrages, la famine, le viol, les tortures, etc., nous verrons que l'horripilation qui saisit les hommes dans les jours d'angoisses, dans les temps de crise, qui les rend comme insensés et les frappe de stupeur, agit non-seulement par la soudaineté de l'effet désastreux qui se produit sur l'imagination, mais imprime encore aux générations futures le cachet de prédispositions nerveuses des plus caractéristiques.

(*Manie.*) Après une période de violente excitation maniaque, il n'est pas rare d'observer chez des malades encore jeunes, et qui ordinairement ont été épuisés par des saignées exagérées, un état général de prostration, une torpeur de toutes les facultés, un anéantissement dont le système locomoteur se ressent d'une manière notable. Les malades ont horreur du mouvement; il faut continuellement les stimuler, si on veut que ce qui leur reste d'activité soit employé à quelque chose d'utile. Ils étaient voraces dans la période de leur agitation; ils mangeaient énormément et maigrissaient; leur appétit est maintenant devenu normal; ils mangent infiniment moins et ils engraissent. M. le docteur Renaudin a signalé cet état lorsqu'il a dit : « la stupidité » se montre quelquefois accidentellement dans la période » de prostration de la manie; on la voit aussi devenir » continue dans ces circonstances, et marquer ainsi une » sorte de transition entre la manie et la démence. Mais il » est rare alors, que les idées délirantes compliquent cette » stupeur qui est la conséquence de l'énorme dépense de » forces qu'a faite le maniaque pendant une longue période » d'excitation (1). »

Cet état peut être une transition à la démence; mais dans d'autres circonstances aussi, on doit le considérer comme le passage à une santé parfaite, et la guérison sera d'autant plus assurée, que la thérapeutique employée aura été plus rationnelle. Notre clinique nous offre plusieurs exemples de situations pareilles, et ils s'appliquent presque tous à de jeunes sujets.

A. Xavier R...., est âgé de 22 ans; il est d'un tempé-

(1) Cinquième rapport sur le service des aliénés de Fains, par M. le docteur Renaudin, page 82.

rament sanguin, et à l'état normal il se faisait remarquer par les emportements de son caractère. Ses accès de colère montaient souvent jusqu'au paroxisme de la fureur, et c'est pour avoir, dans une lutte, terrassé un individu d'une stature colossale et lui avoir cassé la jambe, qu'il a été condamné à plusieurs mois de prison. C'est dans ces circonstances fâcheuses qu'éclata sa manie. L'agitation de ce jeune malade a été si violente, qu'il a fallu le fixer longtemps avec la camisole, car dans ses exacerbations maladives, il avait l'habitude de se jeter la tête contre les murs, et il était dominé par une espèce de fureur automatique de destruction. Il est resté six mois dans cet état, ne dormant pas, criant presque sans interruption, et dévorant une énorme quantité de nourriture. Telle, était à peu de chose près, la situation d'une autre malade, jeune fille de 19 ans, dont nous avions l'habitude de comparer la manie à un véritable accès de rage. Dans ses fureurs, elle se jetait sur ses gardiennes et les mordait. Douée d'une agilité sans pareille, elle grimpait sur les talus, faisait les évolutions les plus fatigantes, et les sauts les plus périlleux. Sa voracité était devenue proverbiale, et sa maigreur la faisait ressembler à un spectre. L'état de rémission, chez cette jeune fille, a été suivi d'une véritable stupidité et d'une perte presque complète de l'appétit. Le développement du système adipeux a pris chez elle des proportions vraiment inquiétantes, et il a été nécessaire de diminuer la nourriture tout en stimulant l'activité des fonctions physiologiques par des lotions froides, des bains de transpiration, et par un travail manuel proportionné à ses forces. Cette jeune malade et le précédent sont aujourd'hui complétement guéris.

Je pourrais en dire autant d'un troisième malade, jeune homme de 25 ans, si son état de stupeur n'alternait pas avec une manie périodique, qui a déjà nécessité son isolement dans plusieurs asiles.

L'état des malades tombés dans la stupeur, doit fixer aussi notre attention sur un phénomène physiologique que nous aurons occasion de faire ressortir plus tard d'une manière spéciale. Ce phénomène consiste dans la facilité avec laquelle se forment dans cette période de rémission les épanchements abdominaux et thoraciques. Des terminaisons fatales peuvent être évitées par un examen attentif des fonctions physiologiques chez ces malades.

Il existe chez eux une autre condition et qui regarde plus spécialement le pronostic. Nous l'avons déjà indiquée en disant que cette complication de l'état de stupidité peut se rencontrer dans la manie périodique, de même que nous la retrouverons plus tard dans la démence, l'épilepsie et la paralysie. C'est dire assez que ce phénomène, trop isolé de la maladie principale, doit au contraire s'y rattacher intimement, par la raison que le traitement emprunte *à la maladie mère* son caractère le plus essentiel.

B. Une femme de 60 ans, qui a eu, comme nous l'avons su depuis, de violents chagrins, a été recueillie par la police dans les environs de Nancy, il y a trois ans à peu près. En présence du mutisme de cette femme, de l'égarement de ses traits, et du refus qu'elle faisait de prendre de la nourriture, l'autorité crut avec raison avoir affaire à une aliénée, et elle fut en conséquence envoyée dans notre asile. Elle resta six mois dans un état de dépression, caractérisé plus spécialement les six premières semaines par une profonde stupeur. Elle s'achemina insensiblement vers un état meilleur, se mit à travailler avec intelligence, tout en se tenant dans une grande réserve sur le sujet de ses douleurs. La malade se prêtait à ce que l'on exigeait d'elle, et souriait à l'espoir d'une sortie prochaine. Tous les jours elle reprenait une nouvelle activité, et nous pensions être en

pleine voie d'amélioration, lorsque cette activité dont nous nous félicitions d'avoir ramené le retour par des moyens énergiques, revêtit un caractère nouveau par l'exagération des mouvements, par une loquacité insolite, une gaieté anormale. Ces symptômes prirent un caractère de plus en plus alarmant, et se résumèrent enfin dans un état maniaque avec production des actes les plus insensés et les plus pervers. Cette malade devint pour l'établissement un sujet de désordre, et absorba à elle seule une grande partie de la surveillance. Lorsque le calme renaquit, ce fut par une disparition successive de tous les symptômes de perturbation générale, et la malade en revint progressivement à l'état de stupeur qui avait signalé son entrée à l'asile. Depuis trois ans qu'elle est ici, son affection a constamment suivi la même marche, et si l'on interroge cette aliénée sur ce qu'elle éprouve dans la période de sa stupeur, elle répond : *qu'elle ne souffre pas, qu'elle ne pense à rien, qu'elle voit, qu'elle entend ce qui se fait et se dit autour d'elle, mais qu'elle n'a pas le courage de remuer, qu'elle n'en a pas même le désir.* Elle n'éprouve du reste aucune vision de nature terrifiante ; elle mange parce qu'on lui met les aliments dans la bouche, mais elle n'a pas plus de volonté de refuser sa nourriture que de la demander, et elle se laisserait mourir de faim sans se plaindre. « Il en » est de ces stupides, dit M. le docteur Delasiauve, comme » de ces hommes qui ont des yeux pour ne point voir, et » des oreilles pour ne point entendre. Leur situation me » paraît en tout point comparable à celle de ces gens qui » assisteraient en automates à une bataille ou à un specta- » cle. Impuissants à se soustraire aux impressions dont » leur imagination est frappée, ils peuvent en conserver le » souvenir comme ces spectateurs, dont je parle, se remé- » morent le bruit du canon, de la fusillade, la mêlée des » combattants, les mouvements et les déclamations des ac-

» teurs, et en un mot..... les stupides sont les témoins for-
» cés et tout à fait passifs des scènes qui s'accomplissent
» devant eux. »

C. La stupidité peut n'être chez quelques malades qu'une transition à la démence. Tel paraît être le cas d'un malheureux jeune homme qui a déjà son frère à l'asile, et dont la folie s'est signalée au début par des préoccupations religieuses exagérées. L'accès de manie qui fut la terminaison critique de cet état de concentration pénible, se signala par des convulsions formidables. Lorsque le malade fut amené ici, il était en proie à de véritables accès tétaniques pendant lesquels il trouva moyen de se mordre la cuisse. Nous dûmes recourir à l'éthérisation pour amener une résolution générale, pendant laquelle ce malheureux finit par lâcher prise. Il resta pendant six mois dans un état de si profonde stupeur que l'immobilité d'une statue peut seule lui être comparée. On dut recommencer chez ce stupide l'éducation instinctive. Il ne savait plus ni manger ni marcher. Quand on levait sa jambe, il fallait rabaisser vivement le membre pour lui faire comprendre ce que l'on exigeait de lui. Il tenait indéfiniment sa cuiller à la main avant de la porter à sa bouche. On n'obtenait aux demandes qui lui étaient faites que des réponses monosyllabiques, et cela après un temps où l'interrogateur avait déjà oublié le sens de sa question. Il avait perdu jusqu'à l'instinct de faire proprement ses besoins les plus naturels, et ce ne fut qu'avec une patience inouie qu'on parvint à replacer ce malade dans une situation où il put revenir à ses anciennes habitudes et réaliser quelques-uns de ses talents acquis. C'est un excellent musicien, qui remplit on ne peut mieux sa partie dans la musique de l'asile; mais il manque complétement d'initiative, et les actes de son intelligence semblent soumis à un automatisme qui ne donne pas l'espoir d'une amélioration plus grande.

L'état de stupidité qui suit un accès de manie peut, avant de se terminer par la démence, se prolonger avec le caractère qui lui est propre, et cela pendant un temps souvent très-long. Les deux principaux types de stupides que nous possédons, sont deux jeunes gens qui nous ont été amenés dans cet état (1), et ils résument à eux seuls tous les phénomènes maladifs tant intellectuels que physiques, que l'observation signale chez cette catégorie de malades. L'un d'eux est depuis 18 mois dans la même situation, et l'autre nous est arrivé il y a presque une année. L'amélioration que nous avons pu obtenir est si minime qu'elle ne mérite pas de passer en ligne de compte. La description que fait M. le docteur Sauze de la sensibilité générale chez ces malades peut être parfaitement appliquée à ces deux individus.

« Quant aux organes des sens, ils participent à l'atonie » générale. Le tégument externe est insensible aux exci- » tants les plus énergiques. Il nous est arrivé bien souvent » de tirailler la peau, de la pincer avec force, d'enfoncer » des épingles dans les membres, sans pouvoir arriver à

---

(1) Quelques-uns de ces malades nous sont envoyés des départements voisins avec des certificats constatant qu'ils sont atteints d'*idiotisme*. Les médecins des hôpitaux qui délivrent des certificats manquent souvent eux-mêmes de renseignements nécessaires pour asseoir leur diagnostic. Un malade atteint de manie en arrive à cet état de stupeur pendant le temps indispensable pour remplir les formalités nécessaires à son placement ; il est ensuite dirigé vers l'hôpital le plus voisin de sa localité où il reste quelque temps en observation. Le médecin qui fait le certificat exigé par la loi n'a pu constater qu'un état qui présente en effet des analogies aussi frappantes avec la démence et l'idiotie, mais qui en diffère cependant essentiellement ainsi qu'on peut le voir dans l'étude des phénomènes qui constituent ces lésions de l'intelligence.

» mettre en jeu la sensibilité du malade et à provoquer des
» mouvements reflexes. La rétine elle-même paraît peu
» impressionnable à la lumière ; nous avons essayé vaine-
» ment d'approcher brusquement des yeux des objets di-
» vers sans déterminer l'occlusion des paupières, que dans
» l'état physiologique on sait être si prompte, et qui paraît
» même être soustraite à l'empire de la volonté. L'organe de
» l'ouïe est également affaibli; il en est de même de l'odorat
» et du goût. La sensibilité des muqueuses est aussi obtuse
» que celle du tégument externe. Nous avons plus d'une fois
» porté sous les narines de l'acide sulfureux, de l'ammo-
» niaque sans apercevoir le moindre signe de douleur ou
» de sensation pénible. On sait d'ailleurs que les révulsifs
» cutanés, qu'on emploie si souvent dans le traitement de
» la stupidité, que les sétons, les vésicatoires n'occasionnent
» chez la plupart des malades aucune sensation de douleur. »
(Sauze, thèse citée.)

On se tromperait toutefois si l'on croyait que ces phé-nomènes d'insensibilité s'appliquent également à tous les malades ; il ne faut pas oublier que l'état particulier que nous décrivons participe de la maladie principale à laquelle il se rattache. Certains lypémaniaques stupides sont très-sensibles aux impressions douloureuses, et parmi ceux mêmes que l'on peut réunir dans la même catégorie mala-dive, il existe des nuances parfaitement distinctes à propos des manifestations douloureuses. C'est ainsi que les deux stupides que nous avons cités révèlent leur impressionna-bilité d'une manière diverse. L'un d'eux s'est montré par-faitement insensible pendant l'application du moxa; l'autre a témoigné une assez vive douleur. Ce dernier est bien plus sensible à l'acte du chatouillement que si l'on enfonce des épingles dans ses téguments. Nous avons lieu de croire, du reste, malgré le mutisme absolu de ces deux malades, que

les phénomènes de la pensée délirante ont chez eux une activité dont on ne saurait nier l'existence, sans qu'il soit possible d'affirmer d'une manière absolue à quel sujet s'applique cette activité. Ce fut pendant l'éthérisation à laquelle nous les avons plusieurs fois soumis que nous avons pu entrevoir les tendances de leur délire. Chez l'un d'eux, pendant l'opération, on remarque un orgasme vénérien très-prononcé, et les habitudes solitaires auxquelles il se livre malgré son état de stupidité, semblent se développer avec une intensité nouvelle après l'éthérisation. L'autre est, pendant l'inhalation, sous l'influence d'une excitation assez grande. Les hallucinations qu'il éprouve semblent le transporter dans la région de ses pensées habituelles. Il parle invariablement du Paradis et des Saints. Il sourit avec un air de béatification complète. Dans son état ordinaire, il se soumet à une espèce de torture qui ne peut guère entrer que dans le caractère du lypémaniaque religieux. Quoiqu'il vive habituellement dans le *décubitus* dorsal, jamais cet individu n'appuie sa tête sur l'oreiller; il tend les muscles du cou de la manière la plus fatigante, pour tenir sa tête élevée dans un état de demi-supination. Lorsque par un mouvement violent on tient sa tête appuyée sur l'oreiller, elle revient, dès qu'on l'abandonne, à sa position habituelle comme poussée par une espèce de ressort (1).

L'épilepsie et la paralysie nous offrent aussi, après de violentes exacerbations, ces phénomènes de stupeur; nous

---

(1) Les réflexions que nous faisons sur l'état mental de ces deux malades n'ont qu'une valeur d'appréciation relative, vu que nous manquons de renseignements absolus sur leur situation antérieure. Ce ne serait pas, du reste, la première fois que nous devrions à l'éthérisation la découverte des pensées délirantes des malades, pensées que, jusqu'alors, nous n'avions pu deviner à cause de leur mutisme volontaire.

en verrons des exemples dans un instant. Enfin cet état qui fait le sujet de nos études actuelles, peut se continuer jusque dans la démence ; et sans considérer ici l'influence ou la valeur des causes citées par quelques auteurs, nous ne serons pas étonné de voir PINEL définir la stupidité : une *sorte d'idiotisme produit par des affections vives et inattendues.*

Un de nos déments est continuellement dans la même position, avec la tête baissée, les yeux fermés, les poings appuyés convulsivement sur la région sternale. Il est irascible, murmure quand on le déplace, et sa sensibilité n'est pas abolie. Un autre dément a été longtemps considéré comme paralysé général, tandis qu'il n'est qu'un de ces êtres végétatifs qui, après avoir subi de violentes agitations maniaques, s'éteignent insensiblement dans le marasme. Nous comptons parmi ces malheureux qui ne sont plus que des ombres à forme humaine, des malades usés par les excès de toutes sortes et surtout par l'abus de l'eau-de-vie. Nous avons lieu de croire que la plupart des individus dont l'affection a été désignée dans ces derniers temps sous le nom de *paralysie progressive,* appartiennent à cette catégorie de malades.

Nous n'avons certes pas la prétention de réduire dans les cadres d'une classification exacte toutes les bizarres anomalies qui résultent de la lésion du système nerveux. Il est des malades qu'il faut se contenter de décrire sans qu'on puisse rattacher les phénomènes anormaux qu'ils éprouvent, à des types bien caractérisés.

D. L'aliéné dont nous donnons le portrait, et dont nous avons désigné l'affection sous les noms de *stupidité, automatisme, faiblesse intellectuelle congéniale,* nous paraît être dans ce cas.

Joseph K..... est âgé de 29 ans, et le court historique

de ses antécédents nous apprendra comment sa position était jugée par son médecin. « Joseph K...., dit-il, ne » compte pas d'aliénés dans sa famille. Il a un frère jumeau » parfaitement sain de corps et d'esprit. Joseph K..... a » toujours été considéré comme un idiot; il n'a pu apprendre » aucun métier..... Il ne s'est distingué que par sa voracité » et ses mauvais penchants; il s'irrite facilement et il serait » dangereux de le laisser en liberté. »

Lorsqu'il est soumis la première fois à notre observation, nous croyons avoir affaire à un extatique; il tient ses bras élevés, sa bouche est entr'ouverte et laisse couler la salive. Il exécute les actes qui lui sont commandés à la manière d'un automate dont on dirige les mouvements moyennant un ressort. On lui dit d'abaisser les bras et il les abaisse, d'ouvrir les yeux et il les tient démesurément ouverts et fixes, de montrer la langue, il la tire et il attend un nouvel ordre pour la rentrer dans la cavité buccale. Son langage est incompréhensible pour ceux qui n'y sont pas accoutumés; mais lorsqu'on est entré en communication avec cet être bizarre, on découvre que les quelques paroles plus ou moins bien articulées qu'il prononce, sont l'expression d'un certain nombre d'idées au-dessus de la conception d'un imbécile ordinaire, et à plus forte raison d'un idiot. Appliqué à de petits travaux d'intérieur, Joseph K.... les exécute, mais si on le perd de vue, il retombe dans sa stupidité et prend ses poses cataleptiques, dont on le fait sortir par une nouvelle secousse physique ou morale. Le traitement hydrothérapique a donné à cet aliéné une activité particulière; il est devenu plus apte à remplir des fonctions qui nécessitent de la souplesse et un certain degré d'intelligence. Quelques exercices gymnastiques élémentaires semblent être de son goût; et lorsque nous arrivons à la visite, notre présence réveillant en lui un fait

ASILE DE MARÉVILLE.

(Stupidité. Automatisme.)

Faiblesse intellectuelle congéniale.



JOSEPH K .. 29 ANS.

(MOSELLE)

d'innervation imitative, il exécute avec une activité sans pareille les mouvements les plus violents, pour retomber ensuite et presque sans transition dans son état de stupeur.

J'ai dit qu'il faut se contenter de décrire certains malades, et ne pas essayer de les classer d'une manière rigoureuse. Sans parler de ceux qui, par l'extrême mobilité de leurs sensations maladives et les brusques revirements de leur caractère, semblent déjouer tous les éléments d'une classification exacte, il en est d'autres qui, frappés de stupeur n'exercent plus que des actes automatiques, et qui par la nature de leurs tendances, deviennent souvent des êtres dangereux.

Nour observons quelques malades qui ne sont ni des imbéciles, ni des idiots, mais la plupart du temps des individus d'une intelligence bornée et chez lesquels l'élément de la sensibilité morale n'a jamais trouvé son application. Ils restent des semaines, des mois, mornes et silencieux, n'ayant aucune initiative, et soustraits en apparence à tout élément d'activité intellectuelle. Il arrive cependant qu'à des époques périodiques, ils sortent soudainement de cet état pour se précipiter sur ce qui les entoure, pour frapper, déchirer, mordre. Quelques-uns ne sont poussés à accomplir ces actes que par suite d'une incitation venant du dehors. D'autres trouvent dans leur nature maladive les éléments d'une excitation assez puissante pour les porter à l'accomplissement des actes les plus dangereux.

Dans quelques-unes de nos observations, nous avons employé le mot *automatisme*, mais n'avons pas voulu entendre par là que les actes, que nous voulions faire ressortir, dussent être considérés comme le résultat de mouvements fortuits et accidentels, ou comme le simple produit de l'habitude. Nous avons déjà eu bien souvent

l'occasion de signaler les motifs qui poussent les aliénés à quelques-uns de leurs actes les plus insensés ; mais il ne nous est pas toujours possible de donner à ces actes bizarres leur signification réelle.

Une malade de cette catégorie, jeune encore, est arrivée ici atteinte d'une sombre lypémanie, dont les manifestations douloureuses se traduisaient par des mugissements à l'instar de ceux d'une bête féroce ; elle resta trois mois plongée dans une profonde stupeur, réduite à un état excessif de marasme. Elle avait dans son lit la position ordinaire aux malades tombés dans la stupidité. Elle ne donnait signe de vie qu'en poussant des cris indescriptibles et en faisant d'horribles grimaces. Elle témoigna un jour le désir de faire de la broderie (désir exprimé par des signes, car nous n'avions jamais pu tirer une seule parole de cette malade) ; nous restons émerveillés en présence des produits de son industrie. Elle brode d'une manière admirable,mais il lui arrive souvent de déchirer son ouvrage et de frapper ses voisines, comme si elle était dominée par une tendance irrésistible. Lorsqu'elle a accompli quelque acte de méchanceté à sa façon, elle rejette la tête en arrière en fermant les yeux spasmodiquement ; elle ramène ensuite sa tête par des mouvements saccadés et rhythmés jusque sur ses genoux, pour la relever vivement et la rejeter de nouveau en arrière. Elle continuerait ce manége indéfiniment, si l'on n'y mettait violemment obstacle.

J'ai remarqué que les aliénés qui contractaient des tics de ce genre étaient menacés de démence. Quelques-uns exécutent ces mouvements d'une manière purement automatique, d'autres agissent sous l'influence d'une idée délirante, témoin un malade d'une intelligence peu développée qui se croyant Napoléon II, ne cesse avec son bras demi-fléchi de se frapper les côtes, croyant ainsi obéir à des voix

qui lui disent que c'est le moyen de manifester sa puissance.

Enfin cette désignation de stupidité est appliquée par nous à l'état intellectuel de certains malades qui, sans avoir l'apparence extérieure de stupides, exécutent des actes tellement en opposition avec toutes les lois de la raison et mettent dans l'accomplissement de ces actes une obstination, une persistance empreintes d'un entêtement tellement *stupide*, qu'ils en arrivent à une neutralisation de toutes leurs puissances intellectuelles, et que le résultat est un *nihilisme* complet. J'insiste sur ces phénomènes spéciaux, parce que dans la simulation de la folie ce sont les actes de ces individus à caractère obstiné et *stupide* qui sont imités avec le plus de facilité. Aucun aliéné de notre asile ne résume d'une manière plus complète les phénomènes que j'indique que celui dont je vais esquisser les principaux traits.

E. François D..... est âgé de 54 ans. Il reste ordinairement dans son lit, et s'y tient appuyé sur un coude en regardant avec fixité soit un objet, soit un autre. Vous le croiriez plongé dans quelque réflexion profonde, ou dominé par une préoccupation douloureuse; il n'en est rien. Si l'on s'arrête devant lui, il ne détourne pas les yeux de l'objet qu'il fixe; sa figure se contracte et il fait semblant de pleurer. Demandez-lui la cause de son chagrin, il répond *que l'on voit bien qu'il rit.* Il a près de lui son déjeuner du matin, et interrogé pourquoi il n'a pas mangé, il répond *qu'il n'aime pas cette boisson.* Si on lui présente quelque chose à boire, il prétend *qu'il ne peut avaler cet aliment.* On lui dit de tirer son bras du lit pour tâter son pouls, il présente le pied; de montrer la langue, il donne la main; de se coucher, il se lève; de se lever, il se couche. Son obstination à refuser les aliments est telle, par instants,

qu'il faut le porter aux bains et lui administrer la douche. Nous avons essayé la médication douloureuse au moyen du moxa, avec l'espoir de vaincre sa résistance, et il nous *prie de ne pas lui faire tant de plaisir*. Nous avons employé les moyens de douceur, il nous *conjure de ne pas le faire souffrir de la sorte*. Lorsqu'il est amené au travail, il se couche et demande *pourquoi on veut le faire marcher*. Si on le perd un moment de vue, il ne retrouve son activité musculaire que pour s'évader (1). Il met une telle adresse à tromper la surveillance qu'il a fallu nous résoudre à le laisser coucher à l'infirmerie, en prenant la précaution de lui enlever ses habillements. Vingt fois par jour il se relève et se recouche, va frapper un voisin et crie qu'on l'assassine.

Je ne connais pas de malade exerçant à un tel point la patience de tous ceux qui l'entourent, et si des renseignements précis ne nous apprenaient pas que cet individu, père de famille, cultivateur laborieux et aisé, a primitivement été atteint de manie et qu'il est ensuite tombé dans l'état que je décris, je serais tenté de supposer qu'il simule la folie.

J'en dirais autant de quelques-uns de nos malades dont les actes sont empreints d'une bizarrerie tellement en dehors des conséquences rationnelles de la folie, que nous sommes obligé de rattacher ces actes aux antécédents bien connus de ces aliénés, pour nous persuader qu'ils agissent sous l'influence d'une idée délirante. Ce qu'il nous reste de mieux à faire, c'est en acceptant le phénomène,

---

(1) Ce malade s'est une fois évadé, et son absence a duré six semaines ; Il s'est promené d'hôpitaux en hôpitaux, de prison en prison, inventant sur son identité les choses les plus absurdes, et déroutant par ses réponses les investigations les plus laborieuses des médecins et des magistrats.

de nous incliner devant la profonde obscurité du cœur de l'homme qui, même à son état normal, selon l'expression de l'illustre Bossuet, ne sait jamais ce qu'il voudra, qui souvent ne sait pas bien ce qu'il veut, et qui n'est pas moins caché, ni moins trompeur à lui-même qu'aux autres.

IV. Nous allons enfin, dans un dernier paragraphe, décrire les conditions de certains aliénés stupides qui, dans l'ensemble de leurs actes, offrent au point de vue du diagnostic et du pronostic, des circonstances importantes à noter. Ces circonstances, que je n'ai pas vues décrites d'une manière complète dans les auteurs, se remarquent chez des aliénés jeunes encore, qui se présentent à l'observateur avec toutes les chances de la guérison. Mais, après un examen attentif, on reste convaincu que la terminaison par l'idiotisme et la démence stupide, est le triste couronnement d'un état intellectuel qui s'était d'abord offert sous les auspices favorables d'une manie bien franche ou d'une lypémanie simple.

J'ai analysé avec un soin particulier l'état mental d'un assez grand nombre de ces malades, ainsi que la valeur des causes qui avaient à un tel point dépravé les conditions de leur nature intellectuelle et sensible, qui avaient même fini par imprimer à leur organisation physique le cachet d'une dégénérescence que l'on pouvait confondre avec l'imbécillité congéniale. J'ai pensé que l'on pouvait, dans l'intérêt de nos études, partager ces malades en deux catégories distinctes :

1° La première renferme ceux qui sont nés avec des dispositions congéniales vicieuses. Ils comptent souvent parmi leurs ascendants des individus qui ont été épileptiques ou affectés d'une névrose spéciale; d'autres, qui sans avoir souffert d'une maladie nerveuse bien caractérisée, étaient

des êtres dépravés, ivrognes, vicieux, criminels, ou s'étant signalés par des passions honteuses, ainsi que par les emportements de leur caractère. L'évolution des sentiments et de l'intelligence chez des enfants nés dans des circonstances pareilles, ne s'est opérée qu'au milieu des conditions les plus malheureuses. Ils portent virtuellement en eux le germe de la funeste maladie dont ils seront atteints plus tard, à moins qu'une sage et intelligente prophylaxie ne vienne corriger les dispositions fatales implantées dans les fibres les plus profondes et les plus intimes de leur organisme. On remarque chez ces enfants une faiblesse intellectuelle native ; ou bien s'ils montrent des dispositions précoces et une certaine activité dans l'esprit, ces facultés sont facilement obscurcies par les maladies intercurrentes. Ces maladies agiront d'une manière d'autant plus funeste, qu'elles s'attaqueront plus spécialement au système nerveux. Il n'est pas rare alors de voir un premier accès de manie ou de lypémanie être remplacé par un état de stupidité, d'hébétude, d'imbécillité (*tarditas, stupefactio, mentis hebetudo*), avec tendance à des actes instinctivement dépravés ou cruels.

Ces situations ne sont souvent elles-mêmes qu'une transition à l'imbécillité consécutive ou à la démence avec abrutissement.

Enfin, si l'intelligence de ces individus ne subit pas ces transformations extrêmes, elle n'en éprouve pas moins une lésion qui se formule surtout par la perversion des actes, par la dépravation des instincts et des tendances. Il n'est pas rare de voir s'établir dans ces cas une périodicité qui rend ces malades plus dangereux à certaines époques qu'à d'autres ; on les voit tomber dans un affaiblissement intellectuel progressif, allant parfois jusqu'à amener un état de stupidité qui n'est que la conséquence de ces agita-

tions périodiques. Je ne connais pas de situation mentale plus difficile à bien caractériser, lorsque surtout il s'agit de poser la démarcation qui sépare le crime de la folie. L'état mental de ces malades a été désigné sous les noms de *manie instinctive,* de *folie morale, manie sans délire.* Mais l'on comprend que ces désignations sont loin de répondre à tous les éléments de la question. Il est donc indispensable que le médecin appelé dans ces cas difficiles à éclairer la conscience des juges, ne s'égare pas dans l'examen d'un fait isolé. Il devra puiser dans une sphère plus élevée les données capables d'éclairer sa raison et de fournir à son jugement les motifs d'une certitude qui n'est plus le produit de vaines hypothèses, mais qui puise dans l'observation générale des faits, dans l'étude des influences réciproques du physique sur le moral, ses plus légitimes, ses plus incontestables garanties.

2° Dans la deuxième catégorie sont compris ces malades qui, sans être complétement soustraits aux influences héréditaires, paraissent cependant avoir été soumis à des influences d'un autre ordre, qui toutes, à des degrés variés, ont le triste privilége d'égarer la raison, d'amener un affaiblissement progressif de l'intelligence, avec production des phénomènes de stupidité intercurrente. La simple énumération des causes fera voir combien le pronostic est en général funeste, et combien encore la stupidité, lorsqu'elle complique l'état mental de quelques jeunes sujets, est un symptôme d'une extrême gravité. En dehors des éléments héréditaires, les causes dont nous parlons puisent leur action désorganisatrice dans des excès précoces, vénériens, onanistiques et autres, dans l'abus des boissons, dans une fausse direction imprimée à l'intelligence. Certaines maladies semblent avoir une action, pour ainsi dire spécifique, sur la libre manifestation de nos actes intellectuels ; je veux

parler de la fièvre typhoïde, de la phthysie, des scrofules, dont la diathèse agit d'une manière fatale sur la constitution des jeunes filles, en contrariant le développement de la puberté. Combien de fois n'avons-nous pas occasion de faire remonter la torpeur et l'hébétude de l'intelligence à des affections convulsives du jeune âge, à des névroses telles que la danse de Saint-Guy, à des états anémiques amenés par les mille et mille causes capables de tarir à leur source les forces de l'organisme. Les saignées exagérées au début des affections nerveuses, l'appauvrissement du sang par la mauvaise nourriture, le défaut d'air, de lumière, sont des causes dont nous voyons journellement les funestes effets. On sait l'intensité avec laquelle agissent ces causes, dans les pays où le crétinisme, l'imbécillité et l'idiotie sont endémiques (1). Nous avons observé des manies périodiques, précédées et suivies d'un état de stupeur avec tendance à des actes dangereux, et qui avaient été produits par une chute sur la tête, soit dans un âge tendre, soit dans un âge plus avancé. En dehors de ces causes somatiques, nous avons vu, dans la description du délire érotique et du délire religieux, la facilité avec laquelle cer-

---

(1) Les médecins qui habitent les pays où le crétinisme est endémique ont remarqué que des enfants qui avaient montré les meilleures dispositions intellectuelles éprouvent, vers l'âge de 6 à 8 ans, quelquefois même un peu plus tard, un affaiblissement progressif de leurs facultés ; ils deviennent alors ce que l'on appelle dans ces pays, *des pesants*. Depuis longtemps l'expérience de ce fait de dégénérescence intellectuelle et physique avait déterminé les classes riches à envoyer leurs enfants habiter sur le sommet des montagnes, où les conditions hygiéniques sont, comme on le comprend, autres que celles des vallées profondes. J'ai vu le même fait d'invasion d'un état d'hébétude, de stupeur et finalement de crétinisme, envahir, à Rosières, des enfants qui jusque 9, 10 et 11 ans même, avaient été vifs et intelligents.

tains phénomènes extraordinaires d'innervation, tels que la catalepsie, l'extase, la stupeur, sont produits sous l'influence de la passion, de la douleur ou de l'idée exaltée (1).

Chez les malades dont l'affection est déterminée par les causes que nous énumérons, la transition à la démence s'opère parfois avec une extrême facilité. Il n'est pas rare de voir cette transition signalée par un anéantissement complet de toutes les forces intellectuelles et physiques, dont la stupidité avec excitation périodique et tendances bizarres et dépravées est un des symptômes caractéristiques.

Il nous serait facile maintenant de mettre en regard des

---

(1) En dehors même de ces causes qui puisent leur action dans la religion ou l'amour, nous avons de nombreuses occasions d'observer l'influence de l'idée sur la manifestation de nos actes. Tous les employés de notre infirmerie ne manquent pas, lorsqu'ils voient arriver un stupide, de citer un malade des plus étranges sous ce rapport, que nous avons traité en 1848. Joseph B.... dépassait tout ce que j'ai observé en fait d'abolition apparente de la pensée et de la suspension des mouvements. Ses extrémités étaient glaciales et cyanosées, sa respiration imperceptible, et plus d'une fois des étrangers ont été tentés de demander quelle maladie avait enlevé ce jeune homme qui leur faisait l'effet d'un cadavre. Lorsque grâces à un traitement excitant, nous parvînmes à galvaniser ce cadavre vivant, nous sûmes, par les aveux qu'il nous fit, que s'il ne parlait pas, s'il ne bougeait pas, s'il refusait de manger, c'est qu'il en était *indigne*. Je n'ai jamais vu, après une simple mélancolie, éclater un délire aussi prononcé, que j'appellerai délire d'*humilité*. Le langage de ce malheureux, la nature de ses actes tendaient à le ravaler au-dessous des êtres les plus infimes de la création. Il demandait pardon aux infirmiers et aux malades d'oser leur adresser la parole; il implorait le ciel pour que toutes les humiliations imaginables lui arrivassent. Il mourut quelque temps après sa sortie de l'asile. Il ne put jamais se relever complétement de l'état de marasme qu'il avait contracté dans la période de sa stupidité, dont nous n'avons jamais pu rattacher les péripéties à autre chose qu'à l'influence de cette idée *exaltée* d'humilité.

causes dont nous signalons l'influence, les exemples pathologiques qui les confirment ; mais le cadre qui nous reste à parcourir nous oblige à une certaine sobriété dans l'exposition des faits. Nous nous contenterons de corroborer par quelques observations saillantes les idées principales que nous venons d'émettre.

A. On nous améne il y a quelques mois, un jeune malade de 18 ans, qui, par sa démarche vacillante, la fixité de son regard, l'injection de sa face et la prostration générale du système locomoteur, pouvait également donner l'idée d'un état d'ivresse ou de paralysie. Lorsqu'on adresse la parole à cet aliéné, il sourit d'une manière stupide ; sa figure s'injecte, sa bouche reste entr'ouverte et la salive en découle ; il ne répond que par *oui* ou par *non*, longtemps après que la demande lui est faite, et les signes affirmatifs ou négatifs de sa pensée sont rarement en rapport avec les questions qui lui sont adressées. Les renseignements qui accompagnent l'entrée du jeune homme nous apprennent que son père est malade à l'asile depuis douze années déjà, et nous profitons de cette triste circonstance pour mettre en présence le père et le fils. Ce dernier reste impassible devant l'auteur de ses jours. Le souvenir qu'il aurait pu en conserver ne pouvait être effacé par les années, puisqu'il était venu le voir, il y avait quelques mois à peine, et avait demandé à l'administration une place d'infirmier. Son état mental en présence de son père n'éprouve aucune modification ; et depuis cinq mois que ce dernier a désiré le conserver sous sa garde spéciale, nous observons les mêmes phénomènes de stupeur et d'insensibilité, tant au moral qu'au physique (1).

---

(1) Cette dernière circonstance demande une explication. Le père de ce jeune aliéné est affecté d'une lypémanie hypocondriaque qui ne l'empêche

Le pronostic de cette affection, si on l'isolait des causes qui l'ont amenée, serait difficile à établir; mais il acquiert une triste signification, en le rattachant aux antécédents de la malheureuse famille du jeune aliéné.

Son trisaïeul habitait les montagnes des Vosges, et les tendances aux excès alcooliques, si communs dans ce pays, avaient atteint chez cet homme une forme maladive ; c'était un dypsomane dans toute la force de cette expression. Il fut tué dans une querelle qui avait pris naissance au cabaret; ce triste exemple ne corrigea pas son fils. Ce dernier, devenu maniaque, fut amené à Maréville. Après une première sortie il fut réintégré, et mourut des suites d'une paralysie générale. Son fils est ce lypémane hypocondriaque dont nous avons parlé ; il eut des habitudes bien plus sobres que celles de ses ancêtres, mais les dispositions héréditaires ont favorisé chez lui l'évolution d'un délire de persécutions. C'est le père du jeune aliéné stupide qui fait le sujet de cette observation, atteint lui-même il y a huit mois et sans cause connue, d'un accès de manie ; tout nous fait craindre que cet état ne soit la transition à l'idiotisme consécutif. En suivant l'évolution des faits qui

---

pas de se rendre très-utile. Depuis douze ans qu'il est ici, il a un soin particulier des paralysés gâteux, et il est adjoint pour ces pénibles fonctions à l'infirmier de la section. Il a été placé dans notre asile, pour ses tendances homicides ; l'irritabilité native de son caractère atteint bientôt ses dernières limites, lorsqu'il est quelque temps en contact avec des étrangers. Cette dernière circonstance a toujours empêché sa sortie, quoiqu'il soit généralement tranquille ; d'ailleurs les soins si dévoués qu'il donne aux infirmes de la salle ont un caractère d'habitude, je dirai presque d'automatisme, qui leur enlève celui d'actes intelligents et sympathiques. Ce malade se plaint souvent, il demande périodiquement sa sortie. Ses sentiments pour sa famille sont lésés, et il soigne son fils stupide, comme il soignerait un étranger.

ont amené l'extinction de cette famille, nous remarquons :

A la 1re génération : Immoralité. Dépravation. Excès alcooliques. Abrutissement moral.

A la 2e génération : Ivrognerie héréditaire. Accès maniaques. Paralysie générale.

A la 3e génération : Sobriété. Tendances hypocondriaques. Lypémanie. Idées systématiques délirantes. Tendances homicides.

A la 4e génération : Intelligence peu développée. Premier accès de manie à 16 ans. Stupidité. Transition à l'idiotisme, et en définitif, extinction probable de la race.

B. En voyant arriver la jeune Pauline L...., nous croyons avoir affaire à une simple lypémanie qui, chez cette fille âgée de 18 ans, paraissait être en rapport avec une perturbation dans les menstrues, et une disposition hypocondriaque. En effet elle se plaint d'avoir le ver solitaire ; mais après quelques jours d'examen, nous remarquons qu'elle a des tics étranges. Son air stupide est encore augmenté par l'obstination qu'elle met à tenir ses yeux démesurément ouverts, et à relever ses muscles sourcilliers, sans que les moyens énergiques et douloureux employés aient pu les lui faire abaisser. Elle reste immobile dans un coin, prend des poses cataleptiques, et devient gâteuse. Lorsqu'au moyen de puissants excitants, on parvient à lui imprimer un peu plus d'activité, sa manière de marcher ressemble tout à fait à celle de certains automates mus par un ressort. Cette malade est ici depuis trois ans, et tous les moyens employés n'ont pas empêché la transition à l'imbécillité. Cette fille est née de parents dont l'abrutissement et l'immoralité dépassent tout ce qu'il est possible d'imaginer ; elle a été battue, maltraitée, chassée de chez eux ; on l'a trouvée dans la campagne, et elle présentait cet air égaré et stupide que j'ai décrit. Son état actuel a été précédé d'un violent accès de manie.

C. Il existe dans la section de nos imbéciles une jeune aliénée de 20 ans, qui attire involontairement l'attention des étrangers. Elle a des poses cataleptiques, tient les yeux fermés et la tête renversée en arrière. L'état de stupeur est si profond, que l'on croirait être en présence d'un cadavre. Cette malade ne donne signe de vie que lorsque l'on approche d'elle avec des aliments ; elle entr'ouvre alors la bouche et attend indéfiniment dans cette position qu'on ait introduit jusque dans son arrière-gorge le bol alimentaire. La déglutition opérée, elle entr'ouvre de nouveau la bouche, et ne semble prendre qu'une part indirecte à l'acte important de son alimentation. Elle passe trois ou quatre mois dans cet état, puis elle se met à rire et à chanter, tout en conservant la même position. L'ouïe acquiert dans ces circonstances une délicatesse singulière : elle entend les paroles les plus imperceptibles d'une extrémité de la salle à l'autre ; elle se mêle à la conversation générale, en interpellant ses voisines, et en relevant avec des expressions très-saugrenues parfois, ce qu'elles disent et ce qu'elles font. L'infirmière, qui couche à côté d'elle et qui la connaît de longue date, entretient des colloques avec cette malade comme si elle était dans un accès de somnambulisme. Le nom d'une personne de son endroit vient-il à frapper son oreille, elle relie à ce nom une foule de souvenirs anciens, évoque des choses que l'on croirait depuis longues années sorties de sa mémoire, et fait jouer aux personnages réels, ou imaginaires de sa fantaisie délirante, des scènes auxquelles son imagination prête la vivacité d'actes qui s'accompliraient sous ses yeux. Je ne connais pas de position qui représente mieux l'état de rêves. Quand la malade sort de cette espèce d'accès de somnambulisme, elle retombe dans sa stupidité, fait d'horribles grimaces, et sa sensibilité est complétement

abolie. Or, voici ce que nous savons sur ses antécédents. Catherine M...., est née d'une mère aliénée qui, pendant les neuf mois qu'elle a porté sa fille, n'a cessé d'être en proie à un excès de manie furieuse. L'enfant a donné de bonne heure des signes de dérangements intellectuels. A 14 ans elle était bizarre et apprenait difficilement. A 15 ans, elle a cherché à se suicider en se jetant dans un puits. Plus tard, elle a attenté à ses jours en avalant des morceaux de verre. Lorsqu'on l'a amenée, il y a cinq ans, dans cet état de stupidité qui était la suite d'un violent accès de manie, on aurait pu porter un pronostic favorable, car la malade n'était âgée que de 16 ans, et se trouvait dans des conditions physiologiques rassurantes. Elle était bien développée, régulièrement et abondamment menstruée, et elle l'a même toujours été depuis son entrée à l'asile ; mais il existait, comme on l'a vu dans les antécédents de cette malheureuse fille, des circonstances excessivement graves qui ont imprimé aux conséquences de sa maladie principale un caractère particulier. J'en dirai autant d'un grand nombre de jeunes gens de l'un et de l'autre sexe, dont les états maniaques et lypémaniaques primitifs ont été fatalement modifiés par des saignées exagérées, des maladies d'une nature ataxique telle que la fièvre typhoïde, par des chutes sur la tête, et enfin par les causes générales que nous avons énumérées dans les deux catégories précédentes.

Désireux de rattacher à cette question tous les éléments propres à faire connaître l'aliénation dans ses phénomènes les plus intimes, à répandre même un jour nouveau sur des situations mentales excessivement graves, au point de vue du pronostic, nous finirons ce chapitre par quelques considérations spéciales. Elles auront trait à des malades qui semblent être placés, quant à ce qui regarde l'hérédité surtout, en dehors de l'influence fatale des causes

que nous avons exposées, et qui n'en arrivent pas moins à la démence, sans que rien ait pu faire soupçonner une terminaison aussi déplorable. Nous ferons observer que cet état de stupidité qui finit par un véritable idiotisme, est bien rarement un fait primitif. Toujours on a remarqué, dans la sphère intellectuelle physique ou morale, à moins de circonstances très-exceptionnelles, des phénomènes perturbateurs assez graves pour établir une véritable maladie mentale. Seulement, la transition si rapide parfois à la démence la plus complète, me paraît être un fait excessivement digne d'attention, dont le pronostic et le traitement peuvent également profiter.

D. La jeune malade dont nous avons donné le portrait, et dont l'affection a été désignée sous les noms de *lypémanie primitive, stupidité, transition à l'imbécillité,* nous offre, sous ce rapport, un intérêt particulier. Séraphine T..., lorsqu'elle est arrivée à l'asile, était âgée de 19 ans à peine. Sa jeunesse, le début récent de la maladie, l'absence de tout phénomène héréditaire, une constitution pleine de vigueur et qui n'avait pas été altérée par des saignées exagérées, un traitement très-rationnel que le médecin de la malade avait employé, étaient autant de circonstances qui nous paraissaient les plus favorables pour assurer la guérison; cependant nos espérances ont été tristement déçues.

Séraphine T... n'avait jamais donné, jusqu'à l'âge de 18 ans, le moindre signe de perturbation mentale. Elle était d'un caractère plein de douceur, d'une irréprochable pureté de mœurs, d'une intelligence assez remarquable pour une jeune fille de la campagne, et son existence laborieuse n'avait donné accès dans son cœur à aucune passion perturbatrice. Sa santé physique était excellente et se reflétait dans la fraîcheur de son teint, la beauté de sa carnation, et dans l'accomplissement régulier de toutes ses fonctions

physiques. Le premier chagrin sérieux de Séraphine a pris naissance dans un second mariage que contracta sa mère. Tous ceux qui la connaissaient eurent lieu de s'étonner du changement que cette circonstance amena dans ses habitudes et dans son caractère. Une profonde mélancolie signala cette première atteinte apportée à ses sentiments, et bientôt des actes empreints d'une irritabilité maladive en furent la suite. Elle ne se contenta pas de témoigner de la désaffection à l'égard de sa mère; mais elle se livra à des actes violents envers son beau-père. Malheureusement, les procédés de l'auteur de ses jours, loin de calmer la situation, ne firent que l'aggraver par une conduite plus que maladroite. Elle maltraita sa fille, lui causa, nous dit-on, de vives frayeurs, et après une scène des plus violentes, l'abandonna dans un bois, où elle laissa cette malheureuse en proie à toute l'exacerbation de ses chagrins et de ses terreurs. A dater de cette époque, la situation ne fit qu'empirer; au délire des paroles, succédèrent les dépravations des actes. Séraphine manifesta des tendances pour les boissons, et des provocations érotiques éhontées firent place à la pureté de ses sentiments et à la timidité naturelle à son sexe. Ces lésions intellectuelles étaient dominées par des troubles notables dans les fonctions physiologiques, et lorsqu'elle nous fut amenée la menstruation avait disparu depuis plusieurs mois.

Les premières indications de notre traitement se dirigèrent vers le rétablissement de cette importante fonction, et nous réussîmes, sans qu'aucun changement favorable se manifestât pourtant dans l'état intellectuel. Séraphine était plongée dans une demi-stupidité : elle parlait seule, souriait d'une manière hébétée et avait une invincible apathie pour le travail. Nous employâmes un traitement général excitant. Des affusions d'eau froide, un séton à la nuque, l'ap-

ASILE DE MARÉVILLE

(Lypemanie primitive)

Stupidité [illegible]



Lith. [illegible] *Nancy* — *Thorelle del.*

[illegible]

[illegible]

plication forcée au travail semblèrent d'abord nous réussir; une légère excitation maniaque nous donna l'espoir qu'elle allait entrer dans une phase nouvelle; malheureusement cette excitation fut de peu de durée. L'apathie devint de plus en plus forte; des actes automatiques furent l'indice d'une stupidité plus prononcée et d'une transition à un état plus déplorable encore. Nous cherchons enfin un point d'appui dans le réveil des sentiments; nous provoquons la visite du frère de la malade, mais elle reste impassible et semble à peine s'apercevoir de sa présence. Elle parle seule, grimace sa figure, remue les mâchoires en faisant claquer les dents. Elle reste un temps infini assise dans un coin, se lève, fait plusieurs tours sur elle-même et se rassied. Elle continue indéfiniment ce manége et devient gâteuse d'une manière intermittente. L'expression de sa figure est étrange; il est difficile, au premier abord, de savoir si elle pleure ou si elle rit. La transition à l'imbécillité apparaît ici dans toute sa laideur; un teint mat et plombé a remplacé son ancienne fraîcheur. La dégénérescence physique est, dans ces cas, la triste compagne de l'extinction des facultés, et l'on peut appliquer à ces malades ce qu'Arétée disait à propos du cachet particulier que l'épilepsie imprime à ceux qui souffrent de cette cruelle affection : *Quosdam deformes efficit.*

E. Nous avons désigné sous le nom de *stupidité transitoire,* alternant avec la lypémanie et la manie, l'état mental de la jeune personne dont nous avons donné le portrait.

Célestine G.... est âgée de 20 ans; elle est née de parents qui n'ont jamais eu d'aliénés dans leur famille. A 16 ans, elle fut amenée à Paris pour y remplir les fonctions de bonne d'enfants chez des personnes riches, qui avaient pris cette jeune fille en affection. C'est au milieu des plus heureuses conditions que Célestine G...., entourée de l'af-

fection de ses maîtres, surveillée et choyée presque comme leurs propres enfants, fut prise d'une vague mélancolie, avec prédominance d'idées exagérées religieuses. Elle manifesta l'intention de se faire sœur de charité. Son état mélancolique se signala par des exacerbations soudaines, qui la poussèrent un jour à ouvrir la fenêtre, avec l'intention de se précipiter dans la rue. Elle fut renvoyée dans sa famille, à Metz ; et quand elle fut soumise à notre observation, elle était dans un complet état de stupidité (1). Lorsqu'aprés quatre mois de séjour, la malade sortit de cette situation, ce fut pour témoigner une gaîté insolite. Elle riait seule, faisait des grimaces extraordinaires ; puis aprés elle eut des tics étranges : elle marchait courbée en deux, en faisant des espèces de bonds comme un jeune animal échappé et qui recouvre soudainement sa liberté... Elle ne fit usage de la parole que pour dire les choses les plus grossières. Ses jurements, ses propos orduriers blessaient les oreilles les moins chastes de nos autres malades. Célestine G... est représentée dans une de ses positions favorites, riant d'une manière stupide, ayant le pouce de chaque

---

(1) Nous avions eu lieu de croire, d'après quelques renseignements incomplets, que cet état de stupidité était un phénomène primitif ; il est facile cependant, comme on le voit, de le faire dériver d'une maladie antérieure. La même chose s'est présentée pour un autre jeune malade stupide, dont les parents nous attestaient l'absence complète de tous phénomènes antérieurs de perturbation mentale. Ils s'étaient eux-mêmes trompés. Car, les camarades de ce jeune homme, qui travaillait dans un grand atelier, nous ont affirmé que depuis longtemps il leur paraissait bizarre. Il riait quelquefois tout seul des heures entières. Il buvait, en cachette, des quantités considérables d'eau-de-vie ; il fit des tentatives de suicide, et il en arriva à cette hébétude, par une série de faits pathologiques assez saillants, pour que l'on puisse rattacher la stupidité dont il est atteint à une manie qui se signalait plutôt par des actes bizarres et dépravés que par le délire des paroles.

ASILE DE MARÉVILLE

(Stupidité transitoire.)

Alternant avec la Lypémanie et la Manie.



CELESTINE G. 20 ANS

(MOSELLE)

main placé dans un état d'antagonisme. Elle resterait indéfiniment dans cet état, si on ne la stimulait pas. Elle est aujourd'hui complétement maniaque, incohérente au-delà de toute expression, exécutant néanmoins avec adresse les ouvrages à l'aiguille qui lui sont confiés. Je ne puis encore me prononcer d'une manière absolue sur l'issue probable de cette affection; mais j'ai tout lieu de croire que cet état de profonde stupidité, qui est remplacé aujourd'hui par de l'agitation et des tics bizarres, ne soit une transition á cette situation mentale que Pinel a désignée, dans des cas analogues et non sans motifs, sous le nom d'*idiotisme* et que notre célèbre Esquirol a plus ou moins justement caractérisé, dans quelques circonstances, par la désignation de *démence aiguë*.

L'expérience, avons-nous dit en commençant ce chapitre, est loin de confirmer les théories de quelques auteurs modernes, à l'égard des lésions anatomiques que l'on rencontre dans cette forme d'aliénation mentale. De ce que dans la compression du cerveau, comme dit M. le docteur Nélaton, il y a perte de l'intelligence et de la mémoire, abolition de la fonction des organes des sens, il ne s'en suit pas que les choses doivent se passer ainsi dans la stupidité, malgré la similitude des symptômes. « Si l'on rapproche la stupidité de l'hydrocéphalie et du crétinisme, dit » M. le docteur Sauze (thèse citée p. 25), on lui trouvera, » avec ces deux états pathologiques, une analogie frappante. » Cette analogie que M. le docteur Ferrus a fait ressortir d'une manière spéciale, n'implique cependant pas une similitude absolue dans les lésions pathologiques (1). On sait que, de son côté, le docteur Stahl a trouvé des

(1) Ferrus, Mémoire sur le goître et le crétinisme, présenté à l'Académie de Médecine en 1850.

quantités considérables de sérosité dans le cerveau de quelques crétins. Les ventricules sont élargis aux dépens de la masse cérébrale; il se fait une exudation dans la cavité du crâne; la sérosité entoure les hémisphères, ou remplit les ventricules; mais, encore une fois, il ne s'en suit pas que les mêmes lésions doivent se trouver chez les aliénés dont la maladie principale se complique d'un état de stupidité. L'obtusion des facultés intellectuelles chez les crétins, la lenteur de leur respiration, leur digestion difficile, l'inertie de leur appareil locomoteur, ont un caractère différent.

Les rapprochements que M. le docteur Sauze établit entre les phénomènes pathologiques que présentent l'hydrocéphalie chronique et le crétinisme, ont une grande valeur scientifique, à l'égard de la sérosité dans les ventricules, et de son épanchement dans le tissu cellulaire de la pie-mère et de l'arachnoïde; mais il n'est pas possible, je crois, de rattacher tous les faits de stupidité à la même classe de lésions pathologiques.

N'ayant pas eu l'occasion, pour ma part, de faire des nécropsies chez les malades de cette catégorie, je ne puis juger le fait général que par l'induction des principes qui m'ont guidé dans la description de cette forme de maladie mentale. Je reconnais la valeur des autopsies pratiquées par MM. Etoc et Scipion Pinel, et qui établissent dans ces cas l'existence de la compression séreuse du cerveau. Dans les quatre autopsies citées par M. Etoc, il existait une augmentation du cerveau qui déterminait la tension de la dure-mère, les membranes étaient décolorées et amincies, la substance cérébrale offrait un œdème manifeste; les circonvolutions étaient applaties.

M. le docteur Belhomme admet aussi que cet état de stupidité dépend d'une infiltration séreuse; l'œdème du

cerveau lui paraît une chose incontestable (1). M. le docteur SAUZE, qui paraît pencher pour la théorie de la compression du cerveau, reconnaît cependant que ses recherches cadavériques ne lui ont pas permis de vérifier ce fait.

Quoi qu'il en soit, nous pensons que dans l'état actuel de la science, nous ne pouvons nous en tenir à cette cause unique pour expliquer ces divers états de stupidité. Tout ce que nous avons dit jusqu'à présent tend à confirmer que cette forme doit emprunter à la maladie principale dont elle dérive, les caractères pathologiques qui font l'essence de cette maladie. Si l'on ne peut nier que la compression du cerveau, par suite de l'accumulation de sérosité dans les ventricules, ne soit une cause de stupidité, comme cela peut exister chez les malades affectés d'hydrocéphalie chronique, et aussi de crétinisme ; il faut bien admettre que l'immense déperdition des forces nerveuses chez les maniaques agités, est une explication suffisante de la prostration générale de l'intelligence et des mouvements chez ces mêmes malades. Cet état d'adynamie dont la stupeur est l'expression la plus frappante, alterne, comme nous l'avons vu, et parfois presque sans transition, avec de nouvelles excitations maniaques. L'on comprendrait difficilement dans ces cas la disparition subite des liquides épanchés, ainsi que cet état d'œdème de l'organe central de la pensée.

Nous ne croyons pas que l'analogie des symptômes soit suffisante pour établir entre des maladies diverses l'analogie des lésions. S'il en était ainsi, on serait porté à confondre dans la même classe de lésions anatomiques, les effets stupéfiants produits sur l'intelligence des individus,

---

(1) BELHOMME. Suite des recherches sur la localisation de la folie, art. IV. Considération sur l'œdème du cerveau produisant la stupidité chez les aliénés. Paris, 1830.

par l'intoxication alcoolique, par les émanations des sels de plomb, par une foule de narcotiques, dont les influences accidentelles ou l'usage immodéré ont le triste privilége d'amener un état intellectuel qui se rapproche beaucoup de celui de nos stupides (1).

A ces conclusions générales, à propos d'anatomie pathologique, nous joindrons les suivantes qui sont le résumé des idées que nous avons émises dans ce chapitre.

L'état désigné sous le nom de stupidité est une forme d'aliénation qui complique les principales perturbations intellectuelles.

Si dans quelques cas la stupidité représente le plus haut degré d'une variété de la mélancolie, nous retrouvons le même état pathologique existant dans les conditions suivantes :

1° La stupidité est un phénomène primordial dans quelques circonstances exceptionnelles, et on doit la regarder alors comme une période d'incubation. Le plus ordinairement un délire bien organisé précède cet état de stupeur.

2° La stupidité est, après de violents accès maniaques, le résultat de l'énorme déperdition de forces qu'a faite le malade. La stupidité alterne également avec la mélancolie.

3° Le même phénomène pathologique se retrouve dans la démence, la paralysie générale, la faiblesse intellectuelle congéniale.

---

(1) On peut consulter, sur l'importante question de l'effet produit sur l'intelligence par l'intoxication qui résulte de l'usage immodéré de certains liquides ou de certaines substances, le remarquable ouvrage récemment publié par M. le docteur Magnus Huss intitulé de l'alcoolisme chronique, *Alcoolismus chronicus*. Nous citerons aussi un Mémoire fait avec un excellent esprit d'observation et qui a pour titre : d'une forme grave, de *delirium tremens*, par M. le docteur Delasiauve (Revue médicale, 31 avril 1852).

Cette forme maladive doit être jugée, quant au diagnostic et au pronostic, dans ses rapports avec la *maladie mère* qui l'a engendrée. Le traitement doit se formuler en conséquence. Les aliénés dont l'état de stupidité se complique d'actes automatiques offrent un pronostic défavorable.

Il existe des aliénés qui, par la nature d'un entêtement stupide, d'un caractère obstiné et bizarre, se trouvent dans les mêmes conditions défavorables.

Certains états intellectuels compliqués de stupidité ne sont qu'une transition à l'imbécillité consécutive et à la démence avec abrutissement. Ces situations sont d'autant plus graves pour le pronostic qu'elles se rattachent à des causes antérieures d'une nature spéciale.

C'est dans l'étude de ces causes que l'on doit chercher l'explication de quelques états intellectuels encore mal définis.

La médecine légale peut puiser des indications précieuses dans cette manière de considérer la question, et la science anthropologique peut y trouver les causes des différentes dégénérescences intellectuelles et physiques de l'espèce.

§ VIII.

FORMES MIXTES.

DES TROUBLES DE L'INTELLIGENCE ET DES SENTIMENTS, DANS LEURS RAPPORTS AVEC L'ÉPILEPSIE ET LA PARALYSIE GÉNÉRALE PROGRESSIVE.

SECTION PREMIÈRE.

(Délire épileptique.)

SOMMAIRE.

I. Nécessité de rattacher les troubles de la pensée aux lésions des organes. — Manière dont nous considérons l'épilepsie et la paralysie dans leurs rapports avec les perturbations mentales. — II. Influence exercée par l'épilepsie sur le développement des facultés. — Opinions des auteurs. — ARÉTÉE. — ALEXANDRE DE TRALLES. — Des trois périodes où l'on doit apprécier les troubles intellectuels dans leurs rapports avec l'épilepsie. — *Première période.* Caractère des délires systématisés qui sont les conséquences de l'épilepsie. — Caractère des épileptiques dans cette première période. — Des changements maladifs amenés dans le caractère de ces malades. — Irritabilité. — Association des éléments hypocondriaques et hystériques avec l'épilepsie. — Hallucinations. — Tendances au suicide, à l'homicide, à l'incendie. — Exemples. — Des types lypémaniaque et maniaque dans leurs rapports avec l'épilepsie. — Lypémanie religieuse des épileptiques. — *Deuxième période.* Catégorie des malades soumis à notre observation. — Leurs tendances. — Motifs de leur isolement. — Du cachet particulier imprimé à l'idiosyncrasie morale et physique des épileptiques. — Caractère épileptique. — Considérations générales sur la statistique. — De la fureur épileptique. — Manière d'interpréter ce phénomène. — Opinion de M. le docteur CAVALIER. — De la fureur instinctive et de la fureur motivée. — Des rapports de la fureur avec la durée et le nombre des accès. — Exemple. — Danger des accès avortés. — La fureur ne tient pas toujours à l'*essentialité* de la maladie. — Description générale du caractère épileptique. — Irritabilité. — Colère. —

Susceptibilité. — Exagération maladive du sens émotif. — Habitudes. — Mœurs, tendances, aptitudes des épileptiques.— Indifférence à propos de leur état. — Rareté des suicides à cette époque. — Dispositions spéciales de ces malades à l'exagération du sentiment religieux. — Habitudes onanistiques. — Les exceptions à ce tableau sont rares.— De l'élément de la douleur comme explication du caractère épileptique.— *Troisième période.* L'épilepsie perd de plus en plus son caractère délirant. — Démence et stupidité des épileptiques. — Les accès épileptiques font surgir dans cette période des exacerbations maniaques qui n'ont plus le même caractère de danger. — Complications avec la paralysie générale. — Terminaisons funestes. — Opinion de M. le docteur Bouchet.

I. Nous avons suivi avec une constante sollicitude l'évolution de l'intelligence humaine aux différents âges de la vie. Nous avons étudié, avec tous les soins possibles, la nature des causes physiques et morales capables de modifier d'une manière radicale les conditions des facultés intellectuelles et affectives. Le délire s'est présenté à notre observation, tantôt, comme l'expression d'un trouble passager, qui n'altérait pas essentiellement le mode d'union de l'âme et du corps, tantôt au contraire comme la preuve la plus frappante de la transformation des rapports qui existent entre l'*esprit et son instrument.* C'est par suite de cette transformation, avons-nous dit (1), que la volonté ne trouvant plus dans les organes le moyen de lutter contre telle ou telle influence, s'y abandonne toute entière : alors il y a Folie.

Ainsi donc, malgré nos tendances spiritualistes, nous avons toujours rattaché les troubles de la pensée aux lésions des organes. Cette conviction n'est pas le résultat d'une théorie préconçue, elle repose sur l'irréfragable

(1) Voir notre 1[er] volume, page 215.

puissance des faits ; elle nous amène à l'appréciation aussi exacte que possible des actes que le crime a fait naître, et de ceux qui sont dus à un entraînement irrésistible.

En suivant dans la description des délires épileptiques et paralytiques la marche que nous avons adoptée dans l'étude des troubles que l'hystérie et l'hypocondrie suscitent dans la libre manifestation des idées et des sentiments, nous sommes fidèle à nos doctrines, et nous indiquons d'avance le cadre dans lequel nous voulons nous restreindre. Nous n'aurons pas à examiner l'épilepsie et la paralysie dans leur nature intime, au point de vue des causes de ces affections, de leur marche, de leurs symptômes et de leurs terminaisons. Les traités spéciaux nous en apprennent sur ce sujet plus qu'il ne nous est possible d'en dire. Nous ne voulons emprunter aux phénomènes généraux de l'épilepsie et de la paralysie, que ce qui est indispensable à la connaissance de l'état intellectuel, physique et moral des aliénés de cette catégorie. Nous tenons surtout à démontrer, que de même qu'il y a un délire hypocondriaque et hystérique ayant un caractère en rapport avec un état de souffrance de tel organe ou de tel système de l'économie, de même aussi il existe un délire spécial que l'on a justement caractérisé dans ses limites extrêmes de *fureur épileptique ;* qu'il existe un autre délire qui emprunte aux altérations les plus visibles, les plus palpables du système nerveux, sa signification principale, et que l'on a désigné dans ces derniers temps, avec non moins de précision, sous le nom de *folie paralytique.*

II. Dans les innombrables descriptions qui ont été faites de l'épilepsie, nous voyons que l'attention des auteurs anciens et modernes a également été éveillée par un fait capital, celui de l'influence exercée par cette affreuse ma-

ladie sur le développement des facultés. Ils ont signalé avec non moins de justesse les perversions que cette névrose amène et dans le caractère et dans les dispositions morales des individus. Les auteurs anciens surtout, en décrivant cette maladie, détachaient avec peine leur esprit d'une certaine influence mystérieuse et sacrée qui semblait en redoubler le danger par la raison qu'elle laissait le malheureux épileptique livré, presque sans ressource, à un pouvoir surhumain (1).

Cette affection prend des formes diverses, disait Arétée, elle tient du prodige : *varium ac portentosum morbis genus*. Elle est terrible dans ses accès, elle est d'une acuité extrême et produit de grands ravages : *terribilis in accessionibus morbus, et peracutus, et perniciosus.*

Les nombreuses désignations de l'épilepsie indiquent assez les idées qui dominaient les auteurs. Quelques-unes de ces idées sont bizarres, et lorsque le grand peintre de cette affection dit que l'épilepsie attaque aussi les enfants par jalousie pour leur beauté (2), il émet une de ces assertions qu'il a bien soin de faire oublier par la saisissante vérité de ses descriptions principales.

Lorsque les épileptiques avancent en âge, dit le médecin de Cappadoce, leur caractère ne s'adoucit pas : *neque œtate procedente mitiores fiunt.* Ils ont de l'insomnie, leur repos est troublé par des images effrayantes. Ils prennent leur nourriture avec dégoût, la digèrent avec peine ; ils sont

(1) Dans un remarquable travail récemment publié par M. le docteur Rouchet, de Nantes, nous voyons, qu'Hippocrate a réagi contre cette opinion si en faveur à son époque. Il attribue cette maladie à une affection du cerveau.

(2) Pueros quoque, pulchritudinis invidiâ, perdit. Arétée, ch. IV, page 20.

décolorés ; leur face est plombée. Ils ont l'esprit lent, les sens paresseux, ce qui leur ôte la facilité d'apprendre. L'ouie s'émousse, ils ont des tintements d'oreille. Ils croient parfois que des corps étrangers tombent sur leur tête avec un fracas horrible. Ils ont la langue embarrassée, et parlent avec hésitation, soit par la force du mal, soit par suite des lésions que cet organe éprouve pendant l'accès : *tunc enim lingua variis modis torquetur*. Cette maladie trouble tellement l'esprit et la raison, que ceux qui en sont atteints, finissent par devenir totalement insensés : *rationem usque cò morbus conturbat ac dejicit, ut prorsus denique infatuentur*.

Les trois désignations de l'épilepsie, par Alexandre, de Tralles, sont encore celles que les modernes acceptent assez généralement. L'épilepsie est produite de trois manières, dit cet auteur : 1° lorsque la tête est primitivement atteinte ; 2° lorsque c'est l'estomac ; 3° lorsqu'une autre partie est affectée et renvoie à la tête la qualité maligne qui y existe.

L'appréciation des troubles intellectuels dans leurs rapports avec l'épilepsie, demande un certain ordre dans l'exposition des faits. Nous examinerons ces rapports dans trois périodes différentes.

La première comprendra la période d'incubation, ou si l'on aime mieux, l'époque où cette maladie, se liant à des lésions mentales bien déterminées, emprunte à ces mêmes lésions la plupart des phénomènes intellectuels et physiologiques qui les constituent.

Dans la deuxième période, nous examinerons l'épilepsie existant, si nous pouvons nous exprimer ainsi, d'une manière plus indépendante, et formant chez l'individu un état plus spécial dans lequel nous verrons dominer les principaux éléments de la folie épileptique.

Dans la troisième période enfin, l'épilepsie perdra de plus en plus le caractère délirant qui lui est particulier, pour venir se fondre dans l'universalité des symptômes qui signalent la démence et la paralysie générale, et ne plus conserver, pour ainsi dire, de son caractère primitif, que l'état convulsif, dont les accès vont en augmentant de fréquence et de durée, jusqu'à la terminaison fatale qui en est le couronnement.

Première période. Les troubles intellectuels qui accompagnent l'épilepsie, ont d'autant moins lieu de nous étonner, que les observations les plus incontestables des auteurs modernes ont, dans un grand nombre de cas, rattaché cette névrose à des affections très-graves des ascendants. En dehors des coïncidences que peut avoir amené le hasard, nous voyons figurer parmi les causes essentiellement génératrices, l'épilepsie proprement dite, et l'aliénation mentale avec ses diverses complications (1).

C'est dire en d'autres termes, que les délires systématisés qui sont les conséquences, et parfois même les avant-coureurs de l'épilepsie, nous présenteront les mêmes

---

(1) Dans son traité du pronostic et du traitement curatif de l'épilepsie, M. le docteur Herpin fait des réflexions très-justes sur la manière d'envisager les influences héréditaires dans l'épilepsie. Il conclut que dans les familles des individus atteints d'épilepsie, on trouve une proportion de cas de cette affection qui domine de beaucoup celle que l'on rencontre en général. Dans son traité des maladies nerveuses, M. le docteur Musset a trouvé chez 170 épileptiques les conditions héréditaires suivantes :

3 Pères aliénés,
17 Mères aliénées,
27 Parents aliénés,
23 Mères hystériques,
2 Mères choréiques.

phénomènes que l'aliénation, soit dans la période de l'incubation de la maladie, soit dans la période ascendante, ou bien encore dans celle du déclin. Il est juste d'ajouter que le caractère épileptique domine l'ensemble des phénomènes pathologiques; c'est ce que nous allons démontrer dans un instant.

Des dispositions intellectuelles remarquables ont parfois signalé le début de l'existence active chez quelques jeunes épileptiques. Une merveilleuse aptitude à concevoir vivement les choses, à les examiner sous leurs aspects les plus brillants et les plus poétiques, a été l'apanage de plusieurs d'entre eux. L'histoire nous a transmis le nom de plusieurs grands génies qui ont été épileptiques; mais, comme le fait observer M. le docteur Burrows, ces mêmes individus ont été les victimes des passions les plus tyranniques (1). La conservation pleine et entière des facultés, la possibilité de les appliquer d'une manière continue à l'exécution de desseins remarquables par leur grandeur et leur continuité, sont des faits excessivement rares. Si l'on peut citer, dit M. Sandras, quelques hommes exceptionnels, comme César, Mahomet et Pétrarque, que cette infirmité n'a pas condamnés à une obscurité misérable, on est forcé de reconnaître que la presque universalité des épileptiques est vouée au malheur et à la honte (2).

Les premiers changements qu'on remarque dans le caractère des épileptiques menacés d'aliénation, est une irritabilité très-grande qui se traduit au dehors, et à la moindre contradiction, sous les formes les plus diverses et parfois les plus compromettantes. Dans les premiers temps

---

(1) Persons of eminent genius have been epileptics; but they are all subject to fits of ungovernable passions. (Burrows, commentaries, p. 155.)

(2) Sandras, traité des maladies nerveuses. t. 1er, p. 193.

de leur affection, il est naturel de voir les préoccupations maladives des épileptiques avoir un point d'appui dans les éléments qui constituent la grande diversité des tempéraments et des caractères. L'hypocondrie et l'hystérie ont une incontestable action sur les délires qui commencent à se systématiser dans l'esprit des malades. Des préoccupations au sujet de leur santé, des plaintes injustes, des récriminations sans fondement, des tendances vénériennes prononcées, sont les faits qui commencent à éveiller la juste sollicitude des familles. Nous n'avons rien à ajouter, sous ce rapport, à la description que nous avons faite des troubles intellectuels qui accompagnent ces névroses. Seulement, chez l'épileptique ces phénomènes perturbateurs empruntent à l'élément primitif un caractère singulièrement dangereux. La nature des troubles physiologiques est plus saisissante ; les désordres de la digestion et de la circulation se présentent avec une intensité plus grande (1), et il n'est pas rare de voir apparaître dans cette période des hallucinations sensoriales trés-intenses et surgir les tendances au suicide, à l'homicide et à l'incendie.

Dans un fait qui m'est communiqué par M. le docteur Renaudin, un épileptique voyait constamment devant lui des individus qui s'égorgeaient, et il était irrésistiblement poussé à se mêler à la lutte et à répandre du sang. Un malade soumis depuis quelque temps à des attaques d'épi-

---

(1) Chez un jeune homme âgé de 30 ans, dit M. Burrows, le sang était poussé avec une telle impétuosité dans les dernières ramifications des vaisseaux que ce liquide transsudait à travers les pores. Il arrivait parfois que la superficie du cuir chevelu était imbibée de sang. L'intelligence de ce malade avait souffert une cruelle atteinte à la suite de ses accès. Il mourut dans le paroxisme d'une attaque, et l'autopsie montra une grande effusion de sang à la surface du cerveau.

lepsie n'avait présenté aucun trouble apparent dans ses facultés. Il était d'un tempérament sobre et d'un caractère plein de douceur. Tout ce que l'on avait pu remarquer chez lui, dit M. le docteur Burrows, auquel j'emprunte le fait, était une tendance plus grande à la dévotion. Un jour qu'il était tranquillement occupé à lire la bible il reçut la visite d'une femme du voisinage, et avant de savoir le sujet qui l'amenait, il se lève comme transporté d'une fureur soudaine, se saisit d'un couteau et se précipite sur cette malheureuse. L'épouse de ce furieux ainsi que sa fille étaient accourues au secours de la victime, il cherche à les égorger, et si d'autres personnes n'étaient intervenues, il réalisait ses tentatives de trancher la tête à ces infortunées. Un accès de manie suivit cet acte de fureur. Le malade guérit; mais il ne conserva pas la mémoire de ces faits déplorables. Neuf années se sont écoulées depuis, sans que l'épilepsie ait reparu (1).

---

(1) Le nommé Rœgiers, condamné à la peine de mort en 1844 par la cour d'assises du Brabant, semble être, et avec justice, à M. le docteur Dejaeghere, de Courtrai, un épileptique qui aurait agi sous l'empire d'une de ces fureurs instinctives particulières à cette affection. Rœgiers poursuit sa victime, se rue sur elle comme un tigre. Il lui fait une profonde entaille à la gorge, et y enfonce ses ongles pour l'agrandir. Une foule immense accourt, mais les plus audacieux reculent devant l'idée de voler au secours du malheureux assassiné. On ne put s'assurer de la personne de cet individu et le garotter que lorsqu'il tomba épuisé par l'excès de sa fureur. A toutes les questions que lui fit le président de la cour d'assises, et en réponse à tous les détails qu'on lui rappelait sur son horrible crime, Rœgiers n'avait qu'une réplique : puisque vous le dites, Monsieur, je dois bien le croire; mais je l'ignore complétement. (Annales médico-psychologiques, tom. IV, p. 116.)

L'isolement de la plupart des jeunes épileptiques (imbéciles et idiots) de notre asile a été provoqué par les actes de fureur on ne peut plus compromettants auxquels ils se sont livrés. En dehors même de ces conditions

Parmi les signes précurseurs qui annoncent un accès d'épilepsie, le phénomène de l'hallucination n'a pas échappé aux auteurs. Le sens de la vue paraît être particulièrement sujet à ces phénomènes perturbateurs, et Arétée avait déjà remarqué que si quelques-uns entendent du bruit, comme si on les frappait à coups de pierre ou de bâton, il en est d'autres qui croient voir une lumière éclatante, pourprée ou noirâtre.

Il m'est impossible de déterminer d'une manière rigoureuse, si le type lypémaniaque est une complication plus fréquente de l'épilepsie que le type maniaque. Je suis tenté de croire, en voyant la tendance au suicide de quelques épileptiques, la fureur avec laquelle ils se livrent aux excès vénériens et solitaires, la honte qu'ils éprouvent, leurs préoccupations incessantes par la crainte que leur maladie ne soit divulguée, je suis tenté de croire, dis-je, que les phénomènes de dépression doivent être remarqués d'une manière plus constante au début de l'affection. Ces phénomènes primitifs, assez intenses pour créer un type bien caractérisé, n'empêchent pas toutefois les manifestations maniaques ultérieures, alors que des accès épileptiques plus fréquents ont amené une irritabilité plus grande, des désordres plus prononcés dans la circulation, et par contre dans l'organe central de la pensée. Quoi qu'il en soit, la forme lypémaniaque avec tendance au suicide a été assez souvent observée au début; et une remarque très-judicieuse de M. le docteur Renaudin nous apprend que la lypémanie des épileptiques révèle assez souvent une exaltation dans les idées religieuses. Cette prédominance

---

intellectuelles natives, nous avons eu l'occasion d'observer de jeunes épileptiques incendiaires qui s'étaient livrés à leurs manifestations dangereuses pendant l'état d'exaltation qui précède les accès épileptiques.

est un fait assez frappant dans les agglomérations d'épileptiques, pour former un des côtés saillants de leur caractère, alors que les idées systématiques délirantes tendent à disparaître, et que l'on voit surgir cette seconde période ou phase de la maladie, dans laquelle dominent les principaux éléments de la folie épileptique.

Deuxième période. Les malades de cette seconde période sont précisément ceux qui sont confiés à nos soins dans les asiles. Rarement avons-nous l'occasion d'observer les épileptiques au début de leur affection, c'est-à-dire, quand leur délire est systématisé et ne vient pas se fondre dans des phénomènes pathologiques d'un ordre multiple (1).

Parmi ces épileptiques, nous comptons des imbéciles ou des idiots de naissance, soit que cet état mental soit primitif, soit qu'il ait été amené par la maladie incidente. Nous comptons aussi parmi eux d'anciens malades maniaques ou mélancoliques au début de l'affection. Ils se sont signalés, avant leur entrée à l'asile, par des tendances dangereuses entées sur des délires systématiques bien caractérisés. L'un a voulu, sous l'influence de ses préoccupations hypocondriaques, détruire tous les ennemis de son bonheur, et l'on a été obligé de faire le siége en règle de sa

---

(1) Cet état de choses se comprend facilement. Les épileptiques de la classe indigente ne sont considérés comme des aliénés, que quand l'affection dont ils souffrent ramène une irritabilité toujours plus graude, et les pousse enfin à des actes dangereux, soit pour eux-mêmes, soit pour les autres. Les épileptiques de la classe aisée sont soignés dans leurs familles, jusqu'à l'époque où les parents acquièrent la triste conviction qu'il faut nécessairement isoler leur malade. Dans l'un et l'autre cas, malheureusement on perd un temps précieux et les aliénés épileptiques auraient plus de chances de guérir, s'ils étaient mis plus tôt dans un milieu où ils trouveraient le calme et le repos si nécessaires à l'excessive irritabilité de leur système nerveux.

maison dans laquelle il s'était barricadé avec des armes. Un autre, après avoir présenté une manie des plus dangereuses, manie qui avait eu pour période d'incubation des excès vénériens et bachiques, est tombé dans une lypémanie religieuse des plus prononcées.

Des 70 épileptiques de l'un et de l'autre sexe que nous possédons, il n'en est aucun dont l'isolement ne soit complétement justifié par le résumé des motifs qui suit, et qui n'est que l'analyse des enquêtes qui ont été ordonnées par l'autorité administrative.

Ils étaient devenus dangereux en portant du feu dans toutes les parties de la maison et en menaçant de l'incendier. Quelques-uns ont mis leurs menaces à exécution. Ils avaient si peu de discernement qu'ils commettaient des délits, des vols dans les campagnes et coupaient du bois dans les forêts; l'un d'eux a blessé mortellement un garde forestier qui voulait l'arrêter. Leurs accès étaient si violents et si instantanés qu'ils tombaient dans le feu; quelques-uns portent encore les traces d'horribles brûlures. Ils inquiétaient les populations par leurs propos étranges, incohérents; ils entraient dans les maisons et dans les cabarets, et demandaient impérieusement à boire; ils tombaient dans les rues et effrayaient les femmes et les enfants par le hideux et désolant spectacle de leur épouvantable infirmité. Quelques-uns avaient déjà fait plusieurs tentatives de suicide et d'homicide; la pauvreté des familles les obligeait à garotter leurs malades, *à les enchaîner même* quand on les laissait seuls à la maison. Il devenait impossible de confier leur surveillance à une femme ou à un enfant; ils étaient d'une méchanceté extrême, surtout avant les moments de leurs accès, et il fallait souvent plusieurs hommes pour les maintenir. Ils ont frappé leurs femmes enceintes, porté la démoralisation dans leurs familles par

la perversité de leur langage et l'immoralité de leurs actes. Les femmes ont présenté peut-être plus de dangers encore que les hommes ; leurs tendances ont été poussées jusqu'à l'érotisme et la nymphomanie ; elles se sont livrées au premier venu. Il s'est enfin trouvé des individus assez pervers pour abuser de la malheureuse position de quelques épileptiques, imbéciles, idiotes, repoussantes même au physique, et ils les ont rendues enceintes.

On conçoit qu'une population composée d'éléments si divers doit offrir à l'observateur des points de vue variés et de singuliers contrastes. Mais il est dans la nature des maladies nerveuses d'imprimer à l'idiosyncrasie physique et morale des malades un cachet tout à fait particulier ; et sans que l'on puisse dire d'une manière absolue que les éléments qui formaient la base des qualités intellectuelles et morales antérieures des individus ont complétement disparu, on peut cependant affirmer sans exagération qu'ils peuvent être groupés d'après la nature de leurs tendances maladives, et d'après les analogies d'un caractère qui finit par leur devenir commun. L'étude des influences hystériques et hypocondriaques nous a déjà initiés à cette manière de considérer les choses, nous apporterons le même procédé dans l'étude du *caractère épileptique* (1).

---

(1) Une observation qui m'est adressée par un honorable collègue m'oblige à inscrire ici une note, dont la signification doit s'étendre à la généralité des descriptions de malades que j'ai données. Notre confrère me faisait remarquer, avec une bienveillance qui excluait du reste tout sentiment de critique, qu'il ne trouvait pas toujours l'occasion d'appliquer aux aliénés de son asile, la grande variété des types maladifs contenus dans cet ouvrage. A cette objection la réponse est facile. Notre asile renferme mille individus. C'est dire assez combien il doit y avoir ici de caractères différents. D'un autre côté, les aliénés nous sont envoyés par cinq départements, et nous avons pu observer, malgré l'*immuabilité* des symptômes qui caractérisent la nature essen-

Les malades de cette catégorie qui fixeront les premiers notre attention, sont les épileptiques maniaques avec prédominance d'exacerbations furieuses.

Dans une thèse excellente, récemment publiée, M. le docteur Cavalier s'est livré à des considérations pleines d'intérêt sur la fureur épileptique dans ses rapports avec

---

tielle de la manie et de la mélancolie, à toutes les époques et dans tous les lieux, que le caractère propre aux habitants de tel ou tel département, la nature de leur industrie, leurs habitudes, leur hygiène, leurs croyances, la diversité des conditions atmosphériques, telluriennes et autres, impriment ainsi une direction spéciale à la nature de leurs idées délirantes, et au plus ou moins de perversité que l'on remarque dans les tendances morales de ces malades. Les aliénés de tel département qui sont envoyés à Maréville, présentent presque tous une exagération dans leurs idées religieuses. Ceux de tel autre ont des habitudes d'ivrognerie désolantes, et nous remarquons chez eux beaucoup de manies avec stupeur, et se terminant promptement par la démence ou la paralysie générale. — Les imbéciles, les idiots, les crétins, les épileptiques, les malades aux idées systématiques s'étendant à un petit nombre d'objets, nous viennent presque tous des pays de montagnes. Un quatrième département nous envoie des femmes qui se font remarquer par la durée et l'impétuosité de leurs accès maniaques. Un cinquième enfin a le triste privilége, et cela depuis un temps immémorial, de nous adresser tout ce qu'il y a de plus dépravé en fait d'instincts de destruction, de vol, de tendances à l'incendie, etc. Et notons encore que tous ces éléments divers sont dominés par un fait capital, celui de la prédominance des méthodes curatives des médecins. Si la démence est plus fréquente dans tel ou tel département, cela tient bien certainement à l'exagération des saignées.

Les observations que l'on vient de lire peuvent être facilement généralisées par les médecins des asiles, et il serait on ne peut plus intéressant d'arriver à une statistique raisonnée des causes physiques et morales qui impriment à l'état mental des aliénés des diverses zones de la France, un caractère tout à fait particulier. J'ai cherché à faire ressortir de mon mieux la nature, le caractère et les tendances des aliénés de notre asile, et sans faire des rapprochements prétentieux, je ne puis m'empêcher de dire : *scribo in ære Lotharensi.*

la nature des accès et leur fréquence. Sans partager complétement les idées de l'auteur sur la grande fréquence de la *fureur épileptique,* et sur les coïncidences de cet état de fureur avec le *maximum* d'intensité et de répétition des attaques, je serai d'accord avec lui sur l'importance qu'il peut y avoir, pour la médecine légale ainsi que pour le traitement, d'établir une distinction entre les *fureurs instinctives* et les *fureurs motivées* des épileptiques.

La *fureur instinctive,* d'après M. le docteur Cavalier, est ordinairement aveugle. Elle serait, selon lui, la *plus dangereuse.* On la trouve ordinairement chez l'idiot et l'imbécile. La fureur de ces malades est moins intelligente que celle des animaux. L'auteur classe dans cette catégorie la fureur tenant à quelque *monomanie instinctive* qui se développe avec l'accès et finit avec lui..... M. le docteur Cavalier considère aussi la *fureur motivée,* et qui a sa base sur des hallucinations, sur de fausses interprétations du malade, sur son irritabilité, comme étant *aveugle en partie.* Un caractère commun à ces deux espèces de fureur, c'est qu'elles sont l'une et l'autre accompagnées de mouvements *automatiques instinctifs,* et qu'il ne reste dans les souvenirs du malade rien de ce qui s'est passé, tout au plus en conserve-t-il une idée confuse.

Mais s'il en est ainsi, nous ne voyons pas la différence du danger qui existe entre les *fureurs instinctives* et les *fureurs motivées.* Le danger est surtout établi en vertu de la connaissance que l'on a des actes à peu près invariables auxquels se livrent tels ou tels épileptiques, soit avant, soit après leurs accès. Nous savons dans nos asiles prendre les précautions nécessaires pour nous garantir de ces malades, lorsque nous entrevoyons un accès prêt d'éclater.

Quant à ce qui regarde le développement de la fureur épileptique, nous sommes parfaitement d'avis que ce phé-

nomène est subordonné à la marche de l'épilepsie et de l'aliénation qui la complique, mais nous ne pensons pas que la fureur arrivera à son apogée, quand les attaques se répèteront avec leur *maximum* de fréquence et d'intensité.

Nous avons des épileptiques qui tombent très-souvent, dont les accès reviennent dix, douze, quinze fois par jour, et qui sortent de ces accès horriblement brisés et fatigués, sans que l'on voïe chez eux de manifestations furieuses; mais il n'est pas rare qu'un état prononcé de stupeur, durant quelquefois huit ou dix jours, vienne compliquer cette triste situation. Pour ce qui est de mon expérience personnelle, voici ce que je puis dire : j'ai remarqué que les accès épileptiques étaient compliqués d'une exaltation d'autant plus grande que ces accès étaient plus éloignés, et que l'individu jouissait dans les intervalles d'une raison plus parfaite. Cette situation était frappante chez un malheureux malade qui a succombé au milieu d'une de ses attaques. Sa raison paraissait si intacte dans les rémittences, que sa famille ayant demandé l'autorisation de le garder pendant les six mois que durait l'état de calme, et de le renvoyer aussitôt que l'accés serait imminent, nous n'avons pas voulu cependant prendre sur nous une responsabilité pareille. Dans les quatre ou cinq jours qui précédaient son attaque, ce malade était d'une gaieté insolite, il avait un rire strident, et l'on remarquait des mouvements spasmodiques dans les muscles de son visage. Bientôt des préoccupations maladives s'emparaient de lui; il croyait qu'on lui en voulait, il se livrait à d'amers reproches, et malgré la douceur habituelle de son caractère, il devenait dangereux. Quelquefois nous avons été assez heureux de prévenir un accés, en faisant en temps opportun une émission sanguine, ou bien en donnant un purgatif; mais la plupart du temps, notre médecine préventive échouait. Alors la

figure du malade s'injectait de plus en plus, ses yeux devenaient brillants; les convulsions des muscles de la face augmentaient, et il était méconnaissable, comme sous un masque grimaçant. Alors aussi la fureur de cet épileptique arrivait à son paroxisme ; il fallait lui mettre la camisole, et pendant huit ou dix jours, nous avions sous les yeux le plus affreux spectacle qu'il soit possible d'imaginer. Parfois au bout de trois ou quatre jours, le calme renaissait; le malade reprenait sa connaissance, mais il était triste, morose, irritable, et disait : *je n'ai pas mon compte.* Il retombait immédiatement ; et ce n'était qu'après un temps déterminé, après avoir dépensé (que l'on me passe cette expression), *tout son fluide épileptique,* que ce malade revenait à son état normal. Cette dernière circonstance amenait les mêmes phénomènes chez plusieurs de nos épileptiques, et j'admets dans sa plénitude la judicieuse remarque de M. le docteur Cavalier, quand il dit que les accès avortés sont suivis de manifestations plus graves, qu'ils sont plus insidieux et plus fâcheux que les autres, que les tendances au suicide peuvent en être la conséquence ; témoin ce sergent du génie, dont il donne l'observation, et chez lequel un accès avorté fut remplacé par une fureur sombre et par le suicide (1).

---

(1) Quelle est l'influence des vertiges épileptiques sur l'intelligence de ces malades? Quelques auteurs, entre autres M. Cavalier, pensent que les vertiges n'amènent la démence que lentement et sans réaction dynamique très-marquée. Je suis disposé à me ranger de l'avis d'Esquirol, qui croit que les vertiges tuent l'intelligence plus vite et plus certainement que les accès. M. le docteur Renaudin dit aussi que le vertige épileptique est le phénomène qui prédispose le plus au délire... que l'excitation est d'autant plus dangereuse que l'accès est moins complet.. que des accès successifs et à courts intervalles, produisent plutôt un état de stupeur et de démence transitoire... Le même auteur ajoute avec beaucoup de raison, que c'est à

Une réflexion encore au sujet de la fureur épileptique. J'ai adopté ce mot que j'ai trouvé consacré, mais je crois que l'on aurait tort de le considérer comme une formule destinée à faire comprendre l'état réel et ordinaire des épileptiques de nos asiles. Lorsque M. le docteur CAVALIER compte sur 25 femmes épileptiques 5 furieuses, et 10 sur 20 malades de l'autre sexe, il cite une proportion que je n'ai pas vue sur une échelle aussi vaste dans les asiles que j'ai visités, ni particulièrement dans le nôtre. Il faut faire la part de la *colère épileptique,* qui peut durer une heure ou deux, se renouveler indéfiniment dans la même journée à la moindre contrariété, et la part de l'état de fureur qui, présentant un type de continuité, précède ou suit les accès épileptiques, ou qui, sans avoir ce type de continuité, éclate comme la foudre et se résume dans des actes terribles. Je pense en outre que si la désignation de fureur maniaque tend à disparaître par le progrès d'organisation des asiles, il en sera de même de la *fureur épileptique*, que l'on finira par considérer, moins comme un état typique, que comme un accident, que l'on ne pourra pas éviter toujours, mais qui sera par la suite singulièrement amoindri. Nous comptions autrefois beaucoup de furieux parmi nos maniaques et nos épileptiques, mais ils ont disparu avec la destruction des loges et des cours étroites où ces malheureux étaient renfermés, et où littéralement ils s'entre-dévoraient. Nous avions alors de ces épileptiques furieux que, dans leurs accès, cinq ou six vigoureux infirmiers étaient obligés de

---

tort que la loi sur les aliénés a omis de comprendre dans son cadre, la grande famille des épileptiques. C'est une omission à laquelle on supplée par des analogies, mais il serait essentiel qu'une sanction légale fût donnée aux indications que fournit la science, soit dans l'intérêt de ces malades, soit dans celui de la sécurité publique. (RENAUDIN, rapport sur l'Asile de Fains.)

maintenir, jusqu'à ce qu'on leur eût mis la camisole. Plus rien de semblable n'existe dans notre asile. La séparation complète des maniaques et des épileptiques, l'augmentation de leur parcours dans des jardins qui leur sont spécialement destinés, l'application au travail, ont amené ce résultat. Il était déjà indiqué par CULLEN dans ses aphorismes, quand il recommandait de séparer les épileptiques des maniaques ; il était prévu par le célèbre médecin de Cappadoce, quand il disait que la paix de l'âme est nécessaire aux individus atteints d'épilepsie, et qu'il faut les garantir des émotions morales et principalement de la colère.

Cette dernière idée nous servira de transition à la description générale du caractère épileptique. L'irritabilité et la colère sont les traits saillants du tempérament de ces malades. Les transitions si brusques que l'on observe dans la manifestation de leurs sentiments, ne peuvent se comparer qu'à la vive impressionnabilité qu'exercent sur leur organisation physique les agents du monde extérieur. Un mot, un geste, suffisent pour les irriter. Il en est qui ne peuvent soutenir votre regard ; si on les fixe ils se troublent, le système veineux s'engorge, la tête se congestionne, les yeux deviennent brillants et la colère éclate. Le retour à des sentiments meilleurs se fait avec un revirement non moins extraordinaire ; un mot d'amitié, la flatterie surtout les appaise et les calme. Ils viennent à vous avec un air soumis, ils approchent leur figure de la vôtre, vous parlent comme s'ils avaient un grand secret à communiquer, une importante confidence à vous faire (1). On peut être sûr

(1) Cette manière de parler jusque dans la figure des autres, d'approcher de vous d'un air patelin, est chez les épileptiques quelque chose de bien caractérisé. Plus d'une fois cet *habitus extérieur* a suffi pour que d'anciens employés nous disent à propos de malades sur lesquels on n'avait pas de

qu'ils vont exhaler une plainte, faire une récrémination dont on peut d'avance alors admettre la fausseté ou l'exagération; ils vous prient de ne pas les compromettre dans ce qu'ils ont avancé. Ils ont cela de commun avec les hypocondriaques, qui eux aussi aiment à récriminer, mais qui ne se soucient pas de soutenir leurs accusations, ni d'être confrontés avec ceux dont ils se plaignent. Ils sont craintifs, pusillamines ; et à voir leur irascibilité, les transports de leur colère, on dirait à tout moment que des luttes vont s'engager, cependant il n'en est rien. La crainte de la punition fait qu'ils se retirent à temps, et qu'ils se contentent d'exhaler leurs récriminations en se promenant avec colère et en gesticulant dans quelque allée solitaire.

Le sens émotif de ces malades se révèle avec exagération dans toutes les circonstances où il se manifeste dans la vie ordinaire. A les entendre, il n'y a pas de fils plus dévoués, de maris plus tendres, d'épouses plus affectionnées. Ils écrivent aux objets de leurs affections, provoquent leur arrivée, et le premier moment de leur épanchement fait bientôt place à d'injustes récriminations et souvent à des injures. L'amour de la vérité n'étant pas malheureusement ce qui les domine, ils profitent de la présence de leurs parents, ou même de celle des étrangers, pour formuler des plaintes, des accusations plus injustes les unes, plus injustes les autres ; ils savent arranger avec tant d'artifice les motifs de leurs plaintes, que parfois ceux qui les entendent en sont involontairement les dupes ; le sentiment de leur faiblesse, la honte, non avouée pourtant, qu'ils ont de leur maladie, semblent les réunir par un même lien de solidarité mal-

---

renseignements : c'est pour sûr un épileptique ; il n'y a qu'à le voir marcher et parler.

heureuse. Ils évitent instinctivement les autres aliénés ; et malgré la facilité qu'ils ont chez nous de communiquer avec les maniaques, ils ne franchissent jamais la simple haie qui divise leur jardin de celui de ces derniers (1). Ils se lient entre eux plus facilement que les autres malades, car, la nature de leur affection n'apportant dans leur état intellectuel que des troubles momentanés et en rapport avec leurs accès, ils n'éprouvent pas ordinairement les préoccupations douloureuses des mélancoliques, et leur imagination n'est pas distraite par les mille et mille fantaisies délirantes des maniaques. Je retranche nécessairement de ce tableau les épileptiques atteints de manie chronique et qui sont dans un état de délire continuel ; certains autres qui sont en démence ou dans la stupidité ; ceux enfin qui sont d'un caractère tellement misanthropique et atrabilaire, qu'ils vivent seuls, ne communiquent avec personne, se promènent solitairement et se réfugient dans la sécheresse de leurs sentiments égoïstiques.

L'épilepsie, ont dit les auteurs, se relie à toutes les formes des maladies mentales. Cela peut être vrai dans les premiers temps de la maladie ; mais à mesure que l'élément épileptique prédomine, nous voyons les tendances et les idées de ces malades offrir des analogies frappantes.

On les voit, dit Arétée, plongés dans la torpeur et l'abattement de l'esprit, fuyant la vue et la société des

---

(1) Dans le quartier des femmes, les perturbations momentanées produites par les constructions nouvelles, nous ont obligé à placer dans le même quartier les épileptiques et un certain nombre de femmes agitées. Les premières ne se réunissent jamais à la dernière catégorie de ces malades, et quoique mangeant et vivant dans le même chauffoir, elles se tiennent toutes dans une partie de la salle et évitent les maniaques dont les délires plus ou moins bruyants les irritent et parfois les effraient.

hommes : *torpent, abjecti animo, mœsti, hominum aspectum et consuetudinem vitantes.* Cette réflexion s'applique avec justesse à l'existence de ces malades dans le monde, mais la vie en commun imprime à leur manière de sentir et de penser un cachet particulier. J'ai été bien des fois surpris de voir l'indifférence avec laquelle, arrivés à une certaine période, ils parlaient de leur maladie. Ils semblent ne plus en éprouver autant de honte ; ils n'en comprennent pas la gravité. Ils demandent souvent leur sortie, et si on les rappelle au sentiment de leur infirmité et de leur faiblesse, ils réagissent contre de pareilles idées, estiment qu'ils sont forts et vigoureux, capables de travaux intellectuels et manuels les plus difficiles. Ils demandent d'être mis à l'épreuve. On leur recommande le repos et la tranquillité, ils bravent vos conseils, et quand une attaque vient les punir de leur indocilité, ils éprouvent un moment de prostration et de honte, mais les sentiments oppressifs disparaissent bientôt pour faire place à des espérances toujours tristement déçues, et pour les laisser de nouveau en proie à toutes les exigences de leur amour-propre et de leur vanité. Peut-être trouverons-nous dans ces dispositions spéciales les causes du petit nombre de suicides des épileptiques dans les asiles. Sur les nombreux malades que j'ai observés, je n'ai vu ces tendances bien prononcées que chez un seul, qui dans les intermittences jouissait de l'intégrité de sa raison. Ajoutons encore que cet épileptique était en proie à des chagrins moraux bien réels, et qu'il avait tenté de se suicider avant de venir à l'asile. Une autre fois, une de nos épileptiques les plus remarquables par son irascibilité et sa méchanceté, a voulu se suicider en notre présence. Convaincue, malgré ses dénégations, d'avoir violemment frappé des malades, elle fut condamnée à recevoir la douche. Sa colère atteignit bientôt son paroxisme, elle prit un morceau de verre qu'elle

tenait caché, et en se l'enfonçant dans le cou, elle s'ouvrit la veine jugulaire (1). Les soins les plus empressés évitèrent à cette malade des dangers ultérieurs, mais elle ne fut pas corrigée, et je ne connais même pas de type plus frappant de ce caractère épileptique irritable, perfide, menteur, qui se signale par la manifestation des meilleurs sentiments, la religion poussée à l'excès, les protestations les plus vives de zèle, de dévouement, et qui, à côté de tout cela, combine avec une astuce infinie les actes les plus pervers.

J'ai déjà eu occasion de parler de la mélancolie religieuse des épileptiques au début de leur affection; et je ne puis me dispenser de faire ressortir sous ce rapport les tendances de ceux que nous observons dans notre asile. Un de nos jeunes épileptiques, dont la maladie a été amenée en partie par les excès les plus déplorables, se livre aujourd'hui à des pratiques d'un ascétisme on ne peut plus rigoureux. L'émotivité de plusieurs autres est pareillement dirigée dans la sphère des pratiques religieuses les plus exagérées. Je me suis demandé souvent si les dispositions puisées dans le milieu où ces malades ont vécu antérieurement ne sont pas pour beaucoup dans les faits que je cite. Je suis resté convaincu que la maladie dont ils sont atteints influe sur ces manifestations nouvelles, et cette opinion est d'autant moins paradoxale, que les habitudes solitaires les

---

(1) Je trouve, dans les auteurs, des résultats bien différents, à propos de la statistique des suicides chez les épileptiques. Je pense que cette différence tient au milieu dans lequel on observe ces malades. C'est ainsi que M. le docteur Cavalier aurait vu 7 tentatives de suicide sur un chiffre de 35 épileptiques. Si ma mémoire est fidèle, je crois que la statistique de M. Brière de Boismont est bien loin d'approcher de ce chiffre, et que sur un grand nombre d'épileptiques qu'il a observés ou dont il a recueilli l'histoire, il ne signale pas un aussi grand nombre de suicides.

plus honteuses ne s'adjoignent que trop souvent à cette religiosité maladive.

Le tableau qu'on vient de lire donnerait une triste idée des épileptiques, si l'on perdait de vue que ces malheureux sont, de tous les êtres souffrants, les plus à plaindre. Sans doute, il est des exceptions, mais elles sont rares. Esquirol en a cité un cas remarquable; et j'ai vu de mon côté aussi des malades conserver après leurs accès le calme et la sérénité d'une âme qui puisait dans la religion et les principes les plus élevés de la morale, les motifs de sa résignation. J'en ai vu d'autres aussi qui, quoique guéris, avaient un caractère difficile, irritable, éminemment taquin, et qui rendait leur société on ne peut plus difficile. Il leur restait comme un reflet de leur ancienne maladie, un je ne sais quoi de leur fatale prédisposition nerveuse, qui entretenait si facilement chez eux une irritabilité à laquelle les circonstances les plus indifférentes imprimaient une activité nouvelle.

Arétée a dit à propos de cette affection : *Interdùm dolores ciet; interdùm mentem in furorem adegit.* Et comment en serait-il autrement? Si l'élément douloureux joue un si grand rôle dans la pathogénie des troubles de l'esprit, dans quelle autre affection peut-on voir cet élément agir avec une intensité aussi grande? L'épilepsie n'existe pas, pour les malheureux qui en souffrent, sous la forme d'une préoccupation, d'une crainte imaginaire, qui pourrait être plus ou moins tempérée par les conseils de l'amitié, par les secours de la science : c'est une douleur incessante, réelle, dont la périodicité fatale accumule dans leur système nerveux une dose de plus en plus grande d'irritabilité. Ce dernier phénomène ne se traduit pas seulement sous la forme de perversion dans les idées et dans les sentiments, mais encore sous celle des lésions les plus graves dans l'ordre physio-

logique. Nous aurons à revenir sur ce sujet dans le tableau général des troubles fonctionnels chez les aliénés.

Troisième période. Dans la troisième période enfin, on voit comme nous l'avons dit, l'épilepsie perdre de plus en plus son caractère délirant, pour venir se fondre dans l'universalité des symptômes qui signalent la démence et la paralysie générale.

Nous possédons un grand nombre d'épileptiques tombés dans un tel état de démence et d'abrutissement, que nous ne pouvons plus les considérer que comme des êtres purement végétatifs. Il en est parmi eux qui sont dans une situation de torpeur, d'où ils sortent périodiquement par l'excitation passagère que les convulsions impriment à leur système nerveux. On voit aussi les déments s'agiter périodiquement, sous l'influence de leurs hallucinations, pour retomber bientôt après dans l'anéantissement général et l'automatisme qui signalent leur situation.

Quelques épileptiques de nos asiles arrivés à cette période extrême de leur affection, sont tellement infirmes qu'ils ne peuvent plus se soutenir, ni opérer aucun mouvement volontaire. Nous en avons qui sont affectés d'un tremblement général et de mouvements choréiques. Leur langage même devient incompréhensible ; ils sont hémiplégiques ou présentent tous les symptômes de la paralysie générale. Quand ils en sont arrivés à ce triste état, la terminaison fatale ne se fait pas longtemps attendre. Les accès les plus formidables se répètent coup sur coup ; il n'y a plus même d'intermittence dans les attaques, et l'existence s'éteint dans les convulsions, absolument comme chez les paralysés généraux. Cette similitude dans les terminaisons des maladies convulsives a porté M. le docteur Bouchet à admettre que la nature directe de l'épilepsie, indépendamment de sa cause, ne serait qu'une simple congestion

cérébrale ; que les convulsions qui accompagnent l'accouchement sont exactement semblables à celles qui compliquent les paralysies des vieillards ou des aliénés, ou encore à celles que l'on remarque chez les épileptiques de nos asiles (1).

Nous aurons à revenir sur l'opinion du savant médecin de Nantes, à propos de la paralysie générale. L'on peut entrevoir d'avance qu'en limitant les maladies spéciales dans le cercle véritable de leur action pathologique, on arrive d'une part à des données plus certaines en fait d'indications curatives, et l'on est amené de l'autre à n'attribuer aux lésions anatomiques que la valeur qu'elles doivent légitimement avoir.

De ce que nous avons dit sur le délire épileptique, on peut tirer les conclusions suivantes :

Le délire épileptique dans ses limites extrêmes peut aller jusqu'au paroxisme de la fureur.

Il existe une période où l'élément épileptique peut être dominé par des formes bien déterminées d'aliénation mentale.

Les premiers troubles de l'intelligence chez les épileptiques doivent être recherchés dans un ensemble de symptômes, où l'on voit se formuler les changements dans le caractère et les dépravations dans les tendances.

Dans cette même période les phénomènes hallucinatoires peuvent être assez intenses pour pousser l'individu à des actes irrésistibles.

Des actes homicides et incendiaires, des suicides ont été

---

(1) Sur l'épilepsie, par C. Bouchet, médecin en chef de l'hospice Saint-Jacques et du quartier des aliénés à Nantes. (Annales médico-psychologiques, n° d'avril 1853).

observés à cette époque, de même aussi qu'une exagération maladive dans les sentiments religieux.

Il arrive une période où l'élément épileptique devient prédominant, et imprime au caractère et aux tendances des malades un cachet particulier que l'on peut désigner sous le nom de *caractère épileptique.*

L'irritabilité paraît être la base de ce caractère ; l'élément douloureux le produit et l'exagère. La fureur ne doit pas être considérée comme un *élément typique,* mais comme un accident que l'amélioration progressive des asiles peut modifier, ainsi que cela est arrivé pour la *fureur maniaque.*

Les accès épileptiques sont compliqués d'une exaltation d'autant plus grande, que ces accès sont plus éloignés et que l'individu jouit dans les intervalles d'une raison plus parfaite. Il ne faut pas confondre la fureur épileptique avec la colère épileptique.

Les accès avortés amènent bien plus sûrement l'agitation maniaque que les accès confirmés. Le vertige épileptique tue plus promptement l'intelligence que les attaques franches.

Les suicides deviennent de plus en plus rares dans l'épilepsie ancienne. Les tendances religieuses exagérées sont fréquemment observées dans cette période.

La conservation intègre, chez ces malades, du caractère et des tendances antérieures, est un fait exceptionnel.

L'épilepsie peut être l'élément générateur de toutes les formes d'aliénation mentale ou s'associer avec elles ; les convulsions qui terminent l'épilepsie, se confondent dans leur période ultime avec les convulsions de la paralysie générale.

SECTION DEUXIÈME.

(Délire des paralysés).

SOMMAIRE.

I. Exposé de la question. — La nouvelle voie où s'engage l'observation est pleine de périls. — Opinion de MM. les docteurs BAILLARGER, LUNIER. — La paralysie générale ne doit pas se séparer de la folie dont elle est une complication. — II. Du délire spécial à la paralysie générale. — Cette affection est essentiellement progressive. — III. Recherches statistiques. — Prédominance selon les professions, le sexe et l'âge. — De la nature des causes qui amènent la paralysie générale. — Influence de la misère et du chagrin. — Observations. — Manière dont les causes agissent sur la classe riche. — Observations. — Le délire des grandeurs n'est pas un signe psychologique constant. — Le diagnostic doit être recherché dans un ensemble de symptômes qui caractérisent pareillement l'aliénation mentale. — Influence des spiritueux. — Excès vénériens. — Politique. — Simultanéité d'action des causes physiques et des causes morales. — Causes physiques. — Elément rhumatismal. — Affections idiopathiques antérieures du cerveau. — Coups, chutes sur la tête. — Des malades paralysés observés dans les hôpitaux ordinaires. — Pressentiments des malades. — Maniaques instinctifs. — Comment, dans quelques cas, leur état se rattache à la période d'incubation de la paralysie. — Valeur des renseignements fournis par les parents. — Des renseignements donnés par les malades. — De la nécessité de rechercher l'élément pathogénique dans la cause première. — Cette cause constitue l'essentialité de l'affection. — Transformation des phénomènes pathologiques primitifs en *paralysie générale*. — Des différentes périodes de la paralysie générale. — IV. Période de développement. — Période de rémittence. — Période de terminaison fatale. — Description de ces diverses périodes. — V. Appréciation de quelques causes prochaines. — Hérédité. — Tempérament propre aux individus menacés de tomber dans la paralysie générale. — Pronostic. — Diagnostic différentiel. — Considérations générales. — Conclusions.

I. La paralysie générale doit-elle être considérée comme un épiphénomène de l'aliénation ? Le trouble de l'intelli-

gence, au contraire, n'est-il qu'une conséquence de la paralysie, sans cesser d'être pour cela un des symptômes essentiels de cette maladie? Existe-t-il des symptômes paralytiques, sans que rien ne trahisse une perturbation de l'intelligence et des sentiments? Doit-on admettre des paralysies générales sans aliénation, et chercher à les distinguer des autres en leur assignant pour caractère, comme le veulent MM. Brière de Boismont et Duchêne de Boulogne, la diminution ou l'abolition de l'irritabilité d'autant plus prononcée que la maladie est plus ancienne (1)? En d'autres termes, la paralysie générale, comme le dit M. le docteur Delasiauve, est-elle une affection *sui generis,* ayant ses phénomènes propres, son origine indépendante, ses phases déterminées? ou bien, ne doit-elle être considérée que comme une complication des maladies mentales? Est-il même nécessaire qu'elle coïncide toujours avec un désordre quelconque de l'intelligence, et ne peut-elle exister sans délire (2)?

Si la question ainsi posée n'a pas reçu pour les aliénistes sa solution complète, elle a du moins été amenée au point où, grâces aux remarquables travaux de MM. Bayle, Delay, Calmeil, Parchappe et autres savants, la discussion peut être acceptée, par la raison que chacun peut y apporter les résultats de ses études antérieures et de son expérience personnelle. Il n'en est pas ainsi pour les médecins non aliénistes qui, ayant observé l'affection au début, n'ont pas eu la même occasion d'en suivre les péripéties diverses dans les asiles où les paralysés généraux viennent ordinairement

(1) Lasègue, de la paralysie générale progressive, Thèse de concours. Paris, 1853.

(2) Delasiauve. Classification et diagnostic différentiels de la paralysie générale. (Annales médico-psychologiques, n° d'octobre 1851.)

terminer leur misérable existence. Le procédé d'initiation à la connaissance de cette importante maladie devra donc être différent.

Qu'est-ce que la paralysie générale? quels en sont les débuts? Dans quel sens cette affection se relie-t-elle au cadre des maladies mentales? qu'est-ce qui la différentie des autres paralysies? Telles sont les questions que je me propose d'examiner, en déclarant d'avance que bien loin de me retirer du débat qui existe aujourd'hui entre les médecins aliénistes, je compte, au contraire, y entrer par toutes les voies qui s'ouvriront naturellement à mes investigations. Je suis parfaitement de l'avis de M. le docteur Lasègue, que la nouvelle voie où l'observation s'engage aujourd'hui est pleine de périls. J'ajouterai que les choses en sont arrivées à un tel point, qu'il est excessivement difficile, sinon impossible, à ceux qui voudraient étudier la paralysie générale sur le terrain des discussions modernes, d'en avoir une idée bien exacte.

Séparer complétement la paralysie générale de la folie, comme le veut M. le docteur Baillarger, la regarder comme une maladie spéciale indépendante (1), est une proposition qui ne me semble pas admissible. D'un autre côté, l'opinion de M. le docteur Lunier « que le désordre intellec- » tuel qui existe chez les paralytiques n'est pas le plus » souvent *de l'aliénation mentale,* mais de la démence, » c'est-à-dire, une diminution ou une abolition de l'intel- » ligence (2) » ; cette opinion, dis-je, peut amener la plus

---

(1) Annales médico-psychologiques, tome IX, p. 333.

(2) Lunier. De la paralysie générale progressive. (Annales médico-psychologiques, n° d'avril 1849.)

Dans la thèse que vient de publier M. Lasègue, ce savant médecin affirme que les conclusions du travail de M. Lunier, furent le plus souvent mal tra-

regrettable confusion dans les véritables principes qui doivent diriger le médecin légiste dans ses appréciations sur la responsabilité des actes humains. Elle nous placerait vis-à-vis des magistrats dans une position aussi fausse que la doctrine sur les différentes monomanies homicides, incendiaires et autres. Je crois de mon devoir de réagir contre les tendances que je signale, avec la même franchise

---

duites et mal interprétées. De ce qu'il avait nié la préexistence d'un mode de folie, on en inféra qu'il admettait une nouvelle espèce de paralysie qui se distinguait de celle des auteurs par l'absence du délire et même de toute perturbation intellectuelle. Le médecin de l'asile de Niort, ajoute M. Lasègue, a eu beau protester depuis contre cette fausse interprétation de ses idées, on n'en est pas moins convenu et l'on a répété qu'il a créé une espèce nouvelle. J'ignore si M. le Dr Lunier a changé d'opinion, mais je m'en tiens à ses propres paroles que j'ai citées et à l'exposé de sa doctrine dont le lecteur peut prendre connaissance dans les Annales. C'est avec les mêmes armes que je combattrai les dernières opinions émises par M. Baillarger. « Dans » un récent travail publié par ce savant médecin, on voit qu'il a constaté » une diminution considérable de la mémoire chez un malade, une difficulté » extrême dans l'exercice des facultés intellectuelles ; il n'a pu lui dire, par » exemple, quel est le mois qui précède le mois d'août. La conception est » des plus lentes, et cependant cet homme *n'est pas fou.* Il en est arrivé » au troisième degré de la paralysie générale ; il n'a pas de conceptions » délirantes, il n'est pas maniaque ; il ne trouble nullement le repos des » autres malades ; il a l'intelligence affaiblie, *il n'est pas fou.* Ce fait et » beaucoup d'autres prouvent que la paralysie précède la folie et qu'elle » peut exister sans elle. »

Et plus loin : « En résumé, on peut voir que la paralysie peut exister avec » la démence seule et sans aliénation mentale. ... La folie n'entraîne pas » la mort, tandis que la paralysie générale la cause toujours. » (Annales » médico-psychologiques, nº de janvier 1853.)

Encore une fois je me demande ce que c'est que la démence, si ce n'est pas une altération radicale de la liberté morale de l'homme, en d'autres termes, la folie? Dans quelle catégorie faudra-t-il donc ranger les actes malfaisants auxquels ces malades peuvent se livrer s'ils ne sont pas aliénés?

dont j'ai usé en combattant la théorie de la *monomanie*. Les idées que je vais exposer prouveront, je pense, que la paralysie générale ne doit pas se séparer de la folie dont elle est une complication ; que le délire spécial des paralysés généraux est une nouvelle preuve de la corrélation qui existe entre telles ou telles aberrations spéciales de l'intelligence et des sentiments, et telles ou telles altérations d'un organe ou d'un appareil d'organes ; que dans la presque généralité des cas, les symptômes de la paralysie générale ont été précédés des troubles les plus formels dans la sphère des facultés intellectuelles, et dans celle des tendances morales ; que si les phénomènes de la paralysie précèdent les conceptions délirantes, celles-ci sont l'inévitable conséquence de la paralysie ; que dans la plupart des cas, les symptômes de paralysie et de folie marchent sur une ligne parallèle ; que la rémittence dans le premier cas amène la rémittence dans le dernier, et que dans aucun état de cause, la démence ou l'affaiblissement des facultés que l'affection paralytique entraîne à sa suite ne doivent être considérés comme des situations où l'individu jouit de son libre arbitre, et où il soit responsable de ses actes. J'irai même plus loin et j'ajouterai que presque toujours, pour ne pas dire toujours, on remarque dans la paralysie générale une période d'incubation dans laquelle, bien que l'on constate l'absence de tout symptôme de paralysie, il existe dans les conceptions intellectuelles de l'individu, dans ses tendances morales, un changement si considérable, que si ce changement n'est pas toujours de nature à amener l'irresponsabilité des actes, il doit être du moins pris en haute considération pour en atténuer la portée et pour faire surseoir le médecin dans le jugement définitif qu'il devra porter. Enfin, je chercherai à démontrer que lors même que la paralysie générale est un fait primitif

(qu'il ait été amené par un état idiopathique du cerveau, résultat de chutes ou de coups sur la tête, ou qu'il ait été produit par une hémorrhagie cérébrale avec hémiplégie consécutive et généralisation ultérieure de la paralysie), qu'il n'en résulte pas moins que l'état mental des individus de cette catégorie doit se rattacher à l'aliénation mentale, dont il a tous les caractères, même en l'absence d'un délire bien systématisé.

II. Il existe dans toutes les accumulations d'aliénés un nombre considérable de malades, beaucoup plus grand chez les hommes que chez les femmes, qui se signalent par des lésions très-graves dans les appareils nerveux du sentiment et du mouvement, ainsi que par des perturbations non moins notables dans la sphère de l'intelligence.

Ces troubles se traduisent au dehors par une difficulté de plus en plus grande dans la marche et dans les mouvements volontaires, par un embarras tout à fait caractéristique dans l'émission de la parole. Cette affection qui a des périodes de rémittence est de sa nature progressive, et la généralisation de la paralysie ne tarde pas à envahir la totalité des appareils musculaires. La mastication et la déglutition finissent par devenir difficiles et parfois impossibles. Les muscles de la vie organique sont affectés à leur tour; les matières fécales et les urines sont évacuées involontairement, et lorsque le malade en est arrivé à cet état misérable, il ne tarde pas à succomber au milieu des convulsions, que précèdent ordinairement des contractures musculaires plus ou moins douloureuses.

Le délire qui précède ou accompagne cet état physiologique est d'une nature tellement caractéristique, que les auteurs l'ont désigné sous le nom de *délire ambitieux* (Bayle), de *folie paralytique* (Parchappe). Quand ce délire n'existe

pas sous une forme bien systématisée, la conséquence inévitable n'en est pas moins une abolition des facultés, que l'on a désignée sous le nom de *démence paralytique.*

Tels sont les caractères principaux d'une maladie dont nous allons décrire les diverses périodes, et dont on chercherait en vain l'histoire dans les livres anciens. C'est aux médecins de notre pays, dit M. le docteur Lasègue, qu'était réservé le mérite d'appeler l'attention et de fixer les idées sur cette forme pathologique. L'idée de Bayle de rattacher le point de départ à une méningite chronique, a été féconde en découvertes d'anatomie pathologique, et si les auteurs qui se sont occupés de ces importantes recherches ne sont pas toujours d'accord dans leurs résultats, c'est que la maladie présente aux différentes époques de son parcours des lésions diverses.

Quoi qu'il en soit, aucune affection n'offre une coïncidence aussi frappante entre les troubles de la pensée et les lésions de l'organisme ; c'est ce qu'a démontré M. Bayle, dans son Traité des maladies du cerveau, et c'est dans le même esprit qu'a été conçu le livre si remarquable de M. Calmeil sur la paralysie des aliénés. A dater de ce moment, cette désignation s'est impatronisée dans la science. Le mot de paralysie générale des aliénés était universellement accepté par les aliénistes français et étrangers, et tous se comprenaient en caractérisant ainsi la maladie, lorsque les débats modernes imprimèrent une nouvelle impulsion à la marche des idées. Aussi, à partir de ce moment, dit M. Lasègue, « la dénomination adoptée de paralysie générale des » aliénés devenait impossible ; il fallait trouver un autre » élément pour caractériser la maladie à toutes les époques » de son évolution. M. le professeur Requin (1) assigna

(1) Requin. Eléments de pathologie, 1846.

» pour signe distinctif, d'une part la généralisation, de l'au-
» tre le mode de progression. Ce nom qui résume tout
» une doctrine a prévalu, et il est aujourd'hui accepté par
» la généralité des médecins (1). »

Nous adoptons ce mot, moins les conséquences absolues que quelques auteurs modernes veulent y attacher, et nous allons étudier la paralysie générale dans sa période d'incubation, dans les périodes diverses de son développement et de ses rapports avec le trouble des idées, enfin dans les phénomènes principaux qui constituent sa terminaison.

III. Les malades sur lesquels portent mes investigations s'élèvent au chiffre de 125; 90 hommes et 35 femmes. Nous aurions pu arriver à un nombre plus élevé, mais nous avons voulu concentrer nos recherches sur les aliénés dont nous avons étudié l'affection à l'asile pendant une période de cinq années. Cette raison porte avec elle sa justification. Les malades que nous avons observés dans les hospices de Paris, n'ont pu l'être toujours par nous au point de vue de leur état antérieur et des causes qui ont amené les premiers troubles de leur intelligence; des renseignements incomplets ou inexacts nous ont souvent égaré. Nous sommes ici sur un terrain d'autant plus sûr, qu'il est très-peu de nos malades dont les antécédents ne nous aient été signalés, et par les parents et par les médecins qui leur ont donné les premiers soins. Bien plus, la paralysie de quelques-uns de ces aliénés s'est développée sous nos yeux, ou elle a éclaté après une première sortie de l'asile. Cette circonstance a été pour nous une nouvelle occasion de rattacher les effets à leurs causes naturelles.

---

(1) Lasègue. (Thèse citée, page 7.)

Les 125 malades de cette catégorie appartiennent à toutes les classes de la société, car il est de l'essence de la paralysie générale de n'épargner aucune condition. Les pauvres et les riches, les ignorants et les hommes instruits, y sont également sujets. Le nombre plus grand des individus de la classe ouvrière a son explication naturelle dans l'organisation de nos asiles. Les tableaux ci-joints indiquent les professions et les âges des malades, ainsi que leur position de mariés ou de célibataires.

	hommes.
Commerçants, marchands des villes et des campagnes	7
Débitants de vin et de liqueurs alcooliques	5
Cultivateurs	6
Militaires, tous officiers de divers grades à l'exception de trois	15
Manœuvres employés à des travaux pénibles (terrassements, carrières, chemins de fer)	12
Employés de bureaux et d'administration. Professions libérales, dont un professeur, deux médecins, un artiste dramatique	9
Gardes forestiers	3
Cordonniers	5
Tailleurs d'habits	4
Fabricants aisés	2
Propriétaires aisés	2
Professions industrielles de toutes sortes, ébénistes, charpentiers, ferblantiers, tisserands, selliers, teinturiers, ouvriers sur verre, vanniers, cordiers, tonneliers	20
Total	90

Le premier tableau nous indique déjà une prédominance notable dans les professions industrielles et autres exercées

dans les grandes villes. Les cultivateurs, plus exposés aux intempéries des saisons, sont relativement en minorité.

Sur les 35 femmes de notre asile, un tiers à peine habitaient la campagne et n'avaient point d'état; les autres étaient ouvrières ou domestiques dans les villes, et leurs professions étaient sédentaires. Nous comptons parmi elles des brodeuses, des couturières et une seule fille publique (1). Quant à l'âge des malades, il n'en est aucun au-dessous de 20 ans. Les proportions sont établies de la manière suivante :

De 20 à 25 ans.........	3 hommes...	1 femmes.
De 25 à 30	3 ...	8
De 30 à 35	8 ...	4
De 35 à 40	13 ...	5
De 40 à 45	35 ...	11
De 45 à 50	14 ...	5
De 50 à 55	7 ...	4
De 55 à 60 ans et au-delà.	7 ...	5
Total......	90 hommes...	35 femmes.

Ainsi, comme on le voit, la paralysie générale est un fait rare de 20 à 25 ans ; la proportion ascendante atteint son apogée de 40 à 45 ans. L'âge de 43 ans apparaît dans

(1) Le nombre des femmes paralysées de notre asile est bien moins considérable que celui des hommes. Cette proportion se trouve partout. Encore ce chiffre restreint n'est-il pas en rapport avec la population des départements qui nous envoient des aliénés. La plupart des femmes paralysées de Maréville viennent des hospices de Paris; nouvelle preuve de la prédominance de la paralysie générale parmi les habitants des villes. Notons encore que pas une seule de ces femmes paralysées n'appartient à la classe aisée. Le docteur Conolly affirme aussi de son côté que la paralysie générale est une chose très-rare chez les femmes de la classe riche.

l'un et l'autre sexe avec une fréquence remarquable. C'est aussi dans la période de 35 à 45 ans que le délire des grandeurs se formule avec son caractère prédominant. Les paralysés généraux après 55 ans, le deviennent ordinairement par suite de maladies idiopathiques du cerveau résultant d'anciennes hémorragies ou de ramollissements. Les délires systématisés bien francs s'observent peu dans ces circonstances, et les aliénés de cette catégorie méritent surtout le nom de déments paralytiques. Nous avons dans nos états statistiques des vieillards de 75 à 80 ans désignés sous le nom de paralysés généraux. Nous ferons observer que ces malades nous sont arrivés dans une période de manie aiguë, que la terminaison fatale a été prompte dans ces cas, peu communs du reste, et que ces individus sont morts dans les convulsions qui signalent les dernières péripéties de la paralysie générale.

Ces préliminaires une fois établis, il nous reste à examiner avant d'entrer plus intimement dans le cœur de la question, quelle est la nature des causes qui a déterminé l'affection qui nous occupe. Le résumé que je donne est déduit des nombreuses investigations que j'ai faites sur l'étiologie de cette grave maladie. Autant qu'il m'a été possible, je suis remonté à la source, et j'ai eu soin d'éliminer une foule de causes qui m'ont été alléguées, quand j'ai pensé que ces causes étaient incertaines ou mal observées.

A. Un ouvrier très-rangé et très-laborieux se marie. Il excelle dans son état et a le légitime espoir d'accroître sa clientèle et de faire prospérer ses affaires ; mais il n'a pas compté sur une interruption de travail amenée par des crises politiques ou industrielles. Sa famille augmente et ses charges suivent la même proportion ; il commence à s'inquiéter, son humeur devient sombre, mais il réagit avec force contre ces sentiments oppressifs, et le moindre

changement favorable imprime à son activité une énergie nouvelle. Les préoccupations du passé s'effacent devant les espérances de l'avenir ; l'ouvrier supplée par ses veilles aux interruptions forcées amenées dans son travail ; il n'est pas rare alors qu'il cherche à se surexciter par des doses plus fréquemment répétées de liqueurs alcooliques. Tout marche assez bien, le travail abonde, le contentement a remplacé les angoisses de la misère, mais l'on peut déjà observer à cette époque chez le futur paralytique une excitation plus grande, ainsi qu'une disposition à vanter son habileté dans les produits de son industrie. Une nouvelle crise arrive et ramène les préoccupations antérieures. Les dissensions intestines font irruption avec la misère dans le domicile du malheureux ouvrier ; il cherche à s'étourdir sur sa situation, et pour peu qu'il soit d'une humeur facile, il se laisse entraîner au cabaret. Les excès de boissons et l'intempérance que l'on a signalés comme une des causes principales de la paralysie générale, ne sont *la plupart* du temps que des phénomènes consécutifs, et je puis assurer que beaucoup de paralysés généraux que j'ai observés, se faisaient remarquer par leurs excellentes dispositions antérieures. Or, quand les choses en sont arrivées à ce point, il est facile de prévoir les conséquences funestes qui vont en résulter pour la santé de l'ouvrier. Déjà peu soucieux de son hygiène, il devient plus insouciant encore ; un état névropathique général se révèle par des insomnies, des migraines, des perturbations dans les fonctions digestives et dans les excrétions. Des hémorroïdes anciennes se suppriment chez l'homme, la menstruation devient irrégulière chez la femme ; des changements dans le caractère et les habitudes sont les symptômes de la souffrance générale ; des plaintes injustes sont articulées contre des ennemis visibles ou invisibles, et l'élément de la douleur surexcitant les appareils

des sens, y produit des impressions maladives qui, transmises au cerveau, deviennent pour l'intelligence les motifs des interprétations les plus bizarres et les plus erronées, l'HALLUCINATION est créée, et quand le malade en est arrivé à ce point, il est en pleine voie d'aliénation, mais il peut n'être pas encore paralysé. L'affection mentale parcourt ordinairement ses phases sous une des formes que nous avons précédemment décrites. Un traitement convenable peut en modifier favorablement la marche, mais il arrive malheureusement aussi que des perturbations de plus en plus grandes dans le système nerveux, amènent des modifications spéciales dans l'état intellectuel physiologique et moral de l'individu. Continuons en attendant, à examiner l'enchaînement des causes et de leurs effets ; ce sera le moyen le plus sûr d'arriver à la connaissance de la vérité.

Les causes que j'ai signalées dans le résumé qui précède, peuvent expliquer la situation d'un grand nombre de paralysés généraux, et leur action se fait principalement sentir dans les grands centres de population où viennent se réunir tous les éléments de l'activité humaine. Il n'est pas toujours nécessaire que la misère préexiste, et fournisse aux phénomènes pathologiques leur élément le plus actif et le plus douloureux. En parcourant le tableau statistique des professions de nos malades, nous y voyons figurer des négociants, des militaires ayant des grades supérieurs, des individus exerçant d'honorables professions libérales, des propriétaires aisés ; mais en étudiant la génération successive des phénomènes, nous pourrons nous convaincre que les préoccupations douloureuses se retrouvent dans toutes les conditions, et ne sont pas toujours les compagnes inséparables de la misère.

B. Chez un négociant, les premiers changements dans les habitudes et le caractère ont surgi après de fausses

spéculations qui pouvaient compromettre sa fortune. Lui seul avait le secret de la situation, l'abondance régnait dans son intérieur, on le supposait très-riche, il l'était en effet ; mais la crainte d'un avenir qui ne reposait que sur les chances aléatoires de la bourse, portait le trouble dans ses opérations intellectuelles. Il ne travaillait qu'avec une difficulté extrême, il avait des insomnies, de fréquentes migraines ; une congestion apoplectiforme nécessita dans ce même moment plusieurs saignées ; des tendances prononcées au suicide surgirent, et il ne les communiqua que plus tard à son médecin. Cependant un revirement heureux dans ses affaires conjura un cataclysme imminent, et à dater de cette époque une réaction en sens inverse s'établit dans les habitudes de ce négociant ; il devint d'une gaîté insolite, donna des fêtes, fit une grande ostentation de sa fortune. Une spéculation des plus heureuses augmenta ses capitaux, et l'excitation s'accrut ; ce dernier phénomène se traduisit au dehors par une activité extraordinaire, tant intellectuelle que physique, mais cette activité n'était dirigée que vers des intérêts matériels. M. ***** devint prodigue, il augmenta ses équipages, et d'un autre côté se signala par des lésineries sans exemple ; il ne voulait plus payer ses domestiques ; avait des altercations les plus pénibles avec des ouvriers auxquels il refusait leur salaire ; d'un autre côté il ne soldait ses petites dépenses qu'avec de l'or, et se mettait en colère quand on voulait lui rendre de la monnaie. Les excentricités qu'il commit attirèrent l'attention, sans que la famille osa s'arrêter à l'idée de l'aliénation mentale ; ce ne fut que lorsque le malade s'affubla de décorations, qu'il écrivit au roi et aux ministres, proposa des plans magnifiques pour faire croître dans le nord les productions du midi, et dans le midi les productions du nord, que l'on commença à comprendre la situation réelle.

Je vis le malade à cette époque, et je puis affirmer que l'on ne découvrait pas chez lui le moindre signe de paralysie. L'activité musculaire était augmentée, les yeux brillaient d'un éclat inaccoutumé, la figure était injectée ; les oreilles lui *tintaient,* disait-il, d'une façon désagréable ; il demandait avec impétuosité ce que l'on avait dit, et quand on répondait que personne n'avait parlé, il entrait dans de violentes colères. A côté de ses paroxismes, le malade montrait une affectuosité sans pareille ; l'arrivée de ses médecins était le signal des démonstrations les plus vives, et cependant sa mémoire lui faisait défaut, car il lui arrivait souvent de confondre les personnes. La paralysie générale était facile à pronostiquer, pour les médecins exercés à suivre cette affection dans toutes ses phases. Il fut néanmoins convenu que M. ***** parcourrait l'Italie en compagnie d'un jeune médecin ; mais le voyage ne fut pas de longue durée, de violents accès de manie forcèrent la famille à isoler leur parent, et lorsque je le revis, la difficulté de parler était extrême, l'apathie avait succédé à l'activité d'autrefois... M.***** n'avait conservé de ses habitudes antérieures qu'un grand amour pour les paperasses. Il écrivait, lisait, faisait des collections de notes et de mémoires, ou plutôt, semblable en cela à d'autres paralysés, il avait l'air occupé et affairé sans avoir la moindre conscience de ses actions. Il tenait son livre à l'envers, surchargeait ses colonnes de chiffres avec des chiffres nouveaux , et il n'agissait plus que sous l'empire d'un automatisme stupide. La terminaison fut prompte et fatale. Notons encore que jamais il n'y eut chez M.***** un délire systématisé bien exprimé dans les paroles ; le délire des grandeurs se passa dans la production d'actes insensés et fastueux, dans la manifestation de tendances qui dénotaient les habitudes antérieures; mais encore une fois le malade ne formulait pas d'idées dé-

lirantes des grandeurs. Interrogé même sur ce point, il disait qu'il était ruiné, qu'il n'avait rien, que sa taille était diminuée..... Si on lui prouvait le contraire, il se fâchait ou refusait de répondre.

C. Le délire des grandeurs est loin d'être un phénomène psychologique constant, et l'étude des causes et de leur action nous apprendra que la paralysie générale qui débute par une affection mentale oppressive, conserve parfois, sauf dans les accès intermittents d'excitation maniaque, conserve dis-je, ce caractère primitif jusqu'à la terminaison de la maladie. Le diagnostic de la paralysie doit donc être recherché dans un ensemble d'autres symptômes que celui du délire des grandeurs.

Parmi les individus classés dans la catégorie des marchands et fabricants, nous en voyons plusieurs soumis, par la spécialité de leur état à des causes exceptionnelles d'excitation ; ce sont des débitants de vins et de liqueurs alcooliques qui sont plus ou moins obligés de fraterniser avec leurs pratiques ; ce sont encore des marchands de grains et de bestiaux, des recruteurs qui s'exposent à toutes les intempéries des saisons et ne concluent leurs transactions que le verre à la main. Chez quelques-uns les certificats médicaux ont signalé les tendances ébrieuses, mais j'ai pu me convaincre que dans beaucoup de cas, ces tendances n'ont été que consécutives à des états intellectuels et physiques antérieurement lésés. Ce fait s'est produit pour nous de la manière la plus évidente dans un grand nombre de circonstances. Deux infortunés confrères nous en ont offert un exemple frappant. L'un d'eux, malheureux en ménage et amoureux d'une femme indigne de lui, s'exposait à des fatigues inouïes, ne prenait aucune précaution hygiénique, faisait des excès de boissons, et nous fut amené dans un état maniaque qui se termina

bientôt par les convulsions de la paralysie générale. L'autre, heureux autant qu'il est possible de l'être, portait dans sa constitution les germes d'une aliénation mentale dont la période d'incubation fut longue, et dont les premiers symptômes pouvaient se découvrir dans les manifestations intellectuelles de la jeunesse et surtout de l'âge mûr. La manie pour laquelle il fut amené à l'asile, se signala, il y a huit ans, par des tendances vénériennes ; et le docteur *** offrait dans sa conduite morale des changements notables. Son activité, dans l'exercice de sa clientèle, n'était pas naturelle ; il était obligé de remonter ses forces en se tonifiant, disait-il, avec de fréquentes rasades d'eau-de-vie et avec les vins les plus généreux du pays ; il ne rêvait que chevaux et attelages magnifiques ; il voulait avoir à son service des nègres avec des livrées en or ; il ne marcherait plus désormais que sur des tapis des Gobelins ; et ce n'est qu'aprés trois ans de séjour que nous pûmes nous fixer d'une manière certaine sur l'existence d'un état de paralysie générale.

D. Un carrossier qui s'est lancé dans la politique, ne sort pas des clubs et des cafés de sa petite ville ; ses affaires sont en souffrance ; il cherche des excitations factices dans les excès de boisson, et la paralysie générale avec délire des grandeurs dont il est atteint, a passé par toutes les phases de la dépression mélancolique et de l'agitation maniaque.

E. Un confiseur, dont j'ai donné l'observation (1er vol., p. 337), a passé par les mêmes péripéties.

F. Les événements politiques n'ont agi d'une manière directe que sur un petit nombre de nos malades. A peine pouvons nous signaler quatre exemples bien confirmés de cette influence ; c'est que, nous l'avons déjà dit, l'élément politique est complexe, et ne doit pas se séparer des circonstances spéciales dans lesquelles les individus ont été

placés. Nous voyons figurer au dossier de deux de nos malades les causes politiques ; mais l'un est un professeur de l'université dont les excentricités maniaques le portaient à jouer depuis longtemps un rôle extraordinaire. Il s'est compromis volontairement dans plusieurs circonstances, et avait la manie de se faire passer pour conspirateur; il a été arrêté comme tel et relâché faute de preuves.

L'autre était bien plus en dehors de l'élément politique, puisqu'il s'agissait d'une malheureuse jeune femme amenée ici dans la dernière période de la paralysie générale avec convulsions épileptiformes, et qui, dans les journées de juin 1848, avait été témoin d'une lutte sanglante qui s'était passée dans sa chambre et devant le berceau de ses enfants, qu'elle eut bien de la peine à préserver. La maladie commença par une mélancolie avec stupeur, pour finir par des attaques convulsives, qui présentaient à un degré égal les symptômes de l'épilepsie et de la paralysie générale.

G. Les excès vénériens et ébrieux ont été cités trop souvent pour que je n'en fasse pas mention ; je crois que ces causes ont été singulièrement exagérées dans leur influence sur la production de la paralysie générale. Non pas que je veuille en inférer leur innocuité, mais je crois seulement que dans cette circonstance spéciale, ces excès sont souvent les conséquences d'une maladie primitive, et que leur action, dans tous les cas, est d'autant plus funeste qu'elle agira concurremment avec des préoccupations d'un ordre intellectuel. Cela se conçoit facilement : l'homme le plus matériel, celui dont les tendances seront le plus dépravées, en arrive à un point où la satiété amène un dégoût involontaire ou une impuissance, résultat d'excès antérieurs. S'il se trouve dans des conditions intellectuelles tellement misérables que rien ne le préoccupe, ni les intérêts de sa famille, ni les siens, ni les lois de la morale, ni

l'estime du monde, il tombera nécessairement et progressivement dans un état d'hébétude et d'abrutissement. Les symptômes de paralysie qu'on remarquera chez lui auront une signification principale ; le délire même quand il surgit et se systématise, a un cachet particulier. C'est ce que l'observation démontre, c'est ce que les auteurs et en particulier le docteur Magnus, et dans ces derniers temps le docteur Lasègue, ont eu soin de signaler dans le diagnostic différentiel de la paralysie générale (1).

Nous avons pu étudier l'influence de cette cause sur une vaste échelle dans nos asiles, et c'est parmi les militaires que nous avons vu les ravages exercés d'une manière plus spéciale par les spiritueux. Mais ici encore, combien ne serait-on pas sujet à s'égarer, si l'on n'étudiait pas les causes physiques et morales dans la simultanéité de leur action. La plupart de nos militaires paralysés ont fait les campagnes d'Afrique, où ils ont été soumis à toutes les brusques variations de ce climat brûlant. Les loisirs des garnisons, il faut bien l'avouer, n'ont pas été employés par eux dans le sens de leur perfectionnement intellectuel et moral, l'ennui a été combattu par l'usage de l'absinthe, et cela parfois dans des proportions incroyables ; les excès vénériens sont venus ajouter leur contingent à l'action de cette liqueur pernicieuse ; et si l'on remarque encore que les préoccupations de ces militaires ne roulaient que dans le cercle des idées ambitieuses, que l'un a été froissé de

(1) On remarquera dans notre tableau statistique une seule fille publique. Ceci rentre dans les appréciations que nous avons émises, car l'on sait dans quel état d'indifférence vivent ces malheureuses. Nous comptons parmi nos paralysées, des femmes mariées ; d'autres ont vécu dans le concubinage, et le point de départ de leur maladie mentale a été la misère et le chagrin de l'abandon.

n'avoir pas été décoré, l'autre de n'avoir pas reçu d'avancement, qu'un troisième, sous l'empire d'une sombre lypémanie, a fait des tentatives de suicide, n'aura-t-on pas une nouvelle preuve de la multiplicité des faces sous lesquelles il faut étudier la génération de la folie, et celle de la paralysie générale qui n'en est le plus souvent que la triste conséquence (1)?

Si dans ce que nous avons dit jusqu'à présent, on voit prédominer l'influence des causes morales, nous nous garderons cependant de rejeter l'influence directe des causes physiques. Nous avons pu l'étudier d'une manière évidente dans un assez grand nombre de cas, et nos recherches portent sur une vingtaine de malades chez lesquels l'action des causes physiques s'est développée dans les circonstances suivantes.

Ces individus ont habité dans des lieux sombres et humides et se sont plaints de douleurs rhumatismales ; leurs douleurs fixées à un membre ou à un côté du corps se sont bientôt généralisées. Quelques-uns étaient devenus hémiplégiques, et l'on observait chez eux un embarras dans la parole, et une certaine lenteur dans la manifestation de leurs idées. Les symptômes ont été en s'aggravant, jusqu'à ce qu'ils furent obligés de s'aliter. Plusieurs de ces malades faisaient des excès d'eau-de-vie, et ont même été

---

(1) J'ai vu l'action bien directe des excès que je cite chez un jeune lieutenant, âgé de 26 ans, aussi remarquable par ses qualités physiques que par les faits de bravoure qui avaient signalé son service en Afrique. C'est par un esprit de forfanterie que ce jeune homme fut amené à commettre des excès vénériens et bachiques qui lui valurent une triste célébrité. L'invasion de la paralysie fut prompte, et ce malheureux mourut dans notre asile au bout de vingt jours, sans avoir manifesté aucun délire et réduit aux conditions les plus misérables des paralysés généraux de la troisième période.

signalés comme des dypsomanes. Nous comptons parmi eux des voituriers, des ouvriers terrassiers, des mineurs. Un individu a travaillé aux fortifications de Paris et a été exposé à une humidité incessante; un autre a gagné un rhumatisme général dans le percement d'un tunnel où il était plongé à mi-corps dans une eau glaciale.

Chez quelques-uns, la généralisation de la paralysie a été précédée par des phénomènes apoplectiques, par des ramollissements de la moelle ou du cerveau, par des méningites dont la chronicité était signalée par des convalescences interminables, une diminution générale dans les forces, et l'affaiblissement des facultés. Des cas semblables ont été observés dans les hôpitaux ordinaires de Paris, et si les paralysés de cette catégorie sont isolés dans nos asiles, c'est que sous l'empire d'un accès maniaque, inévitable précurseur d'une terminaison funeste, ils en arrivent à être dangereux, plus encore par la nature de leurs actes délirants que par ceux de leurs idées. Il n'est pas nécessaire alors que le délire soit systématisé, pour que nous regardions ces individus comme des aliénés privés de toute liberté morale, incapables de faire aucun acte humain raisonnable, et destinés à périr misérablement dans les dernières convulsions de la paralysie générale.

Une femme, aussi remarquable par ses qualités morales que par une intelligence au-dessus de ses modestes fonctions de concierge dans un grand hôtel de Paris, éprouve à l'annonce de l'assassinat de l'Archevêque pendant les journées de juin, une si forte impression que, s'affaissant sur elle-même, elle laisse échapper la rampe de l'escalier et roule plusieurs degrés d'un étage. Quelques mois après, il se montre dans une jambe un affaiblissement qui coïncide avec des douleurs très-vives dans la région sacro-lombaire; la mémoire se perd, des accès épileptiformes se déclarent

et la malade nous est envoyée. Une amélioration notable se fait sentir après quelques semaines de séjour, et nous étions loin de prévoir une terminaison funeste, lorsque les phénomènes paralytiques s'irradiant de plus en plus, envahirent bientôt les membres inférieurs et supérieurs ; la langue s'embarrassa et un accès maniaque des plus formidables fut remplacé par une agitation chronique et la perte absolue des facultés et des sentiments ; la paralysie devint générale et la malade fut enlevée dans les convulsions.

Le délire des grandeurs n'a pas existé dans ce cas; mais chez un officier dont les idées orgueilleuses atteignaient les dernières limites du possible, puisqu'il était Dieu, et se créait tous les jours un monde et des êtres nouveaux en rapport avec ses fantaisies délirantes, les symptômes précurseurs de la paralysie générale ont été frappants. Ils se signalaient par des migraines atroces, un dépérissement général, et des douleurs tellement fixes au sommet de la tête que ce malheureux ne cessait de dire : Je deviendrai fou, je ne peux plus y tenir.

Ces pronostics funestes sont quelquefois formulés par les malades eux-mêmes ; ils s'effraient, et à juste titre, des douleurs qu'ils éprouvent tantôt dans un organe, tantôt dans un autre, mais particulièrement dans la tête. Ils ont la conscience du dépérissement progressif de leurs forces intellectuelles et physiques. Leurs sinistres pressentiments sont attribués à un état hypocondriaque ; on est confirmé dans cette idée en les voyant soudain, après un état de profonde lypémanie, devenir plus gais, plus expansifs; ils étaient sobres, se préoccupant toujours de leur santé, ayant des craintes ridicules, évitant tous les excès ; ils sont devenus maintenant de joyeux convives, jamais ils ne se sont mieux portés, et la preuve, c'est qu'ils peuvent faire impu-

nément des excès de boissons, et qu'arrivés à l'âge de retour, ils ont pu contracter des mariages avec des personnes beaucoup plus jeunes et se lancer de nouveau dans le tourbillon des affaires. Mais c'est ici que cette maladie éminemment progressive, agit avec une intensité nouvelle et avec le caractère qui lui est essentiel; la dépression remplace l'activité antérieure, les changements dans les habitudes deviennent si frappants que les familles commencent à s'inquiéter. J'ai plusieurs fois été consulté dans des circonstances pareilles, et si mon pronostic n'a pas toujours été accepté par mes confréres, l'avenir s'est malheureusement chargé de justifier mes prévisions.

Plus j'ai étudié la paralysie générale dans son évolution, plus j'ai pu me convaincre que son existence confirmée se rattache à des perturbations très-graves, tant dans l'ordre intellectuel que dans l'ordre physiologique. Lorsque l'examen fait en présence des parents n'amenait à aucun résultat étiologique, on se rappelait tout à coup (et les malades ont plus d'une fois mis sur la voie), on se rappelait dis-je, des chutes sur la tête, des coups reçus sur cette partie. Ces accidents remontaient quelquefois à la première enfance; mais qu'avait-on remarqué ? des changements progressifs dans le caractére qui alternaient ou coïncidaient avec des névralgies périodiques; ces changements se signalaient par des perversions plus ou moins bizarres, par des humeurs misanthropiques, par un affaiblissement progressif de l'intelligence, et enfin par des actes qui ont plus d'une fois dépassé les limites de la morale, puisque les individus ont dû subir des peines correctionnelles ou infamantes. Il n'est pas d'asile d'aliénés qui ne contienne des malades de cette catégorie qui ont fait de la prison préventive. Nous les avons désignés sous le nom générique de *maniaques instinctifs;* mais plus nous allons au fond de la question,

plus nous trouvons l'occasion de rattacher les effets à leurs causes et d'arriver ainsi à une classification plus méthodique des affections mentales.

Les médecins qui dans ces derniers temps ont cherché à séparer la paralysie générale de l'aliénation, et ont voulu en faire une entité morbide spéciale dans laquelle existent les premiers éléments de la perturbation de l'intelligence, ces médecins, dis-je, se sont plu à rejeter les moyens les plus naturels, et souvent les plus propres à les éclairer sur l'étiologie des phénomènes perturbateurs. Ils nous ont mis en garde contre les renseignements donnés par les parents ; ils ont fait ressortir combien ces derniers étaient sujets à s'égarer, par la raison que les premiers symptômes de la paralysie étant difficiles à découvrir, ils ne manquaient jamais de signaler l'aliénation comme ayant existé au début. Mais nous le demandons en toute sincérité, quels sont en général les meilleurs juges pour apprécier ces changements primitifs dans le caractère et les habitudes, si ce n'est ceux qui vivent avec les malades, et qui ont tellement identifié leur existence avec la leur, que les plus imperceptibles revirements dans l'état mental d'un père, d'une mère ou d'un enfant, ne manquent pas d'avoir un retentissement douloureux dans la situation de toute une famille.

D'un autre côté, les médecins des asiles d'aliénés n'ont-ils pas vu la paralysie générale se montrer chez leurs malades après l'existence depuis longtemps confirmée de l'aliénation mentale ? n'ont-ils pas renvoyé comme guéris des aliénés qui, un an, deux ans plus tard, sont revenus avec les symptômes d'une paralysie bien caractérisée ? Et en dehors de ces circonstances, ne doit-on tenir aucun compte des renseignements fournis par le malade, lorsque dans les périodes de rémittence que lui laisse son affection,

il vous éclaire sur la génération des faits qui en ont signalé le début.

Un de nos malades, simple habitant de la campagne, en est aujourd'hui à la seconde période de sa paralysie ; il a eu une manie des plus violentes, avec une telle prédominence de délire des grandeurs, qu'il ramassait des ordures croyant y voir des diamants, et qu'il se releva une fois la nuit pour couper les boutons en cuivre de l'habit de l'infirmier, pensant avoir trouvé un trésor plus précieux que les autres. Or, voici ce que nous raconte ce malade qui n'a pas perdu la mémoire, qui écrit à ses parents des lettres pleines de sentiment, mais qui est dans un état tellement misérable qu'il ne peut plus se soutenir sur ses jambes, et que son langage est presque incompréhensible. Il nous dit, que revenant d'une de ses fermes il se trouva fatigué ; c'était dans le mois de juin. Il s'étendit sur un champ de bruyère et s'endormit ; le mouchoir qu'il avait sur la figure ne le préservant pas de l'ardeur du soleil, il avait en se relevant la tête lourde, et il éprouva un phénomène étrange : il se trouvait à une lieue de chez lui, il ne lui fut pas possible de retrouver son chemin, et il tournait toujours dans le même cercle. Tout honteux qu'il était de cette situation, il confia son embarras à un passant qui le ramena chez lui ; il fut obligé de s'aliter parce qu'il *avait un coup de soleil*..... « Huit jours après, dit le malade, j'étais si » *mauvais* qu'il fallut m'attacher. Quand je fus guéri, je » restai deux ans bien tranquille, m'occupant de mon la- » bour, puis je retombai *dans les mêmes méchancetés*, et ne » savais plus ce que je faisais. » Ce simple historique coïncide bien avec le certificat de manie qu'avait ce malade à son entrée ; c'est un exemple à ajouter à ceux que j'ai cités et aux observations bien plus nombreuses que je pourrais rapporter.

Je me trouve encore dans cette manière de voir parfaitement d'accord avec M. le docteur Lasègue, quand il se demande si l'invasion de la paralysie générale ne s'annonce pas par des modifications dans l'état mental qui coïncident avec des signes physiques qui les précèdent ou les suivent de prés ? « J'incline à croire, dit cet auteur, que l'on doit » répondre affirmativement pour la généralité des cas ; » mais si l'on veut avoir une idée exacte de ces modifications, » il ne suffit pas de les attendre, il faut les chercher ; il faut » parcourir, soit avec le malade quand il en est encore » capable, soit avec ceux qui ont assisté au début, toutes » les directions que ces déviations ont pu prendre, et elles » sont beaucoup plus nombreuses qu'on n'est porté à le » supposer. »

« En général, on se contente d'appliquer au premier » stade les renseignements fournis ultérieurement par la » marche de la maladie ; on y recherche des idées ambi- » tieuses, des besoins de grandeur et de richesse; on se » préoccupe exclusivement des changements survenus » dans l'intelligence, quand les variations du caractère » sont le phénomène le plus saillant (1). »

Quel rôle jouent dans la pathogénie de la paralysie générale les causes éloignées, telles que le mariage ou le célibat, l'hérédité, l'influence des climats, et d'autres causes plus intimes, le tempérament de l'individu et les maladies organiques qui lui seraient particulières? Au point de vue où je me suis placé, la réponse est facile. La paralysie générale n'étant la plupart du temps qu'une complication, je n'ai pas à m'occuper d'une manière absolue de la spécificité des causes qui produisent cette affection. Je n'ai eu pour

---

(1) Lasègue. Thèse cité, page 21.

but de démontrer jusqu'à présent que la filiation naturelle des diverses causes morales et physiques qui ont amené une perturbation radicale dans les fonctions physiologiques et intellectuelles de l'individu, et qui ont fini par constituer cet état de folie qui se signale, sinon toujours, du moins dans un grand nombre de cas, par un délire marqué d'ambition et de grandeur. Ce qui me restera à examiner dans un instant, c'est de voir quels sont, parmi les aliénés, les individus plus prédisposés que les autres à voir leur existence se terminer par la paralysie générale. Tout ce que je puis dire, en attendant, c'est qu'en me réfugiant dans la maladie principale (l'aliénation mentale, qu'elle se traduise au-dehors par l'exaltation ou la dépression), je ne prétends pas qu'il faille négliger l'étude des causes qui amènent de préférence telle ou telle terminaison funeste. Dans le premier cas, l'observateur se crée un point d'appui pour étudier l'enchaînement merveilleux des causes et des effets, la génération successive des effets pathologiques et leur filiation avec une entité pathologique primitive ; dans le deuxième cas, le point de vue où il se place a un autre avantage : en suivant la marche ascendante des effets pathologiques secondaires, il verra se produire des effets nouveaux sans doute, mais il ne sera pas tenté d'en faire des entités morbides d'une espèce différente, d'embarrasser ainsi ses études de l'innombrable attirail des symptômes, qui finiraient bientôt par étouffer la science et masquer le point de départ qu'il ne faudrait jamais perdre de vue. Le diagnostic et le pronostic ont, dans cette manière de voir, une base beaucoup plus certaine ; le traitement en général et la prophylaxie en particulier, y puisent des indications plus précieuses et plus rassurantes; et nous sommes parfaitement de l'avis du docteur Magnus quand il dit, qu'au lieu de rechercher le principe pathogénique dans les for-

mes maladives indûment prises pour des entités, il est plus rationnel de l'étudier dans la cause première qui constitue à elle seule l'essentialité de l'affection (1).

Il est donc facile de voir que nous transportons dans la manière d'étudier la paralysie générale, la même méthode qui nous a guidé dans nos recherches sur les troubles intellectuels qui compliquent l'hypocondrie, l'hystérie et l'épilepsie. Ces troubles, comme nous l'avons fait remarquer, n'existent pas isolés au sein de l'organisme; ce sont des symptômes importants qui nous dirigent dans l'appréciation des faits; mais, encore une fois, ils ne constituent pas à eux seuls l'entité pathologique qu'il s'agit de connaître; ainsi en est-il dans le cas qui nous occupe.

Un ensemble de causes physiques et morales bien nettes, bien évidentes, produisent un premier état névropathique; cet état se résume dans un des types bien définis d'aliénation mentale. La maladie a donc sa raison d'être, puisqu'elle parcourt des phases régulières, que le désordre des fonctions est en rapport avec le trouble des idées, et que l'anatomie pathologique, quoi qu'en disent certains auteurs, vient confirmer les relations de causes à effets. La maladie existe, elle marche, elle a ses crises, elle peut se terminer par la guérison ou la mort; elle peut aussi entrer dans une phase nouvelle et subir des transformations dans lesquelles le point de départ primitif sera plus ou moins obscurci, mais elle ne disparaîtra jamais complétement aux yeux d'un observateur attentif.

Or telle est précisément la situation dans la paralysie

---

(1) Je ne mets pas en doute que le systématisateur nouveau que notre science attend, aura à éliminer du cadre nosologique, si surchargé d'entités pathologiques nouvelles, une foule d'affections qui ne sont que des transformations.

générale. Les symptômes qui avaient leur point de départ primitif dans l'hypocondrie, l'hystérie ou telle autre névrose bien définie, disparaissent momentanément avec le délire et le caractère maladif qui en était la signification intellectuelle la plus saisissante. Certains phénomènes physiologiques qui se traduisaient au dehors par des congestions passives, des douleurs plus ou moins fixes tantôt dans un organe tantôt dans un autre, ces phénomènes, dis-je, vont se présenter sous une forme plus grave; l'affection entre dans une phase nouvelle, la paralysie se montre avec ses signes irréfragables. Nous allons en faire la rapide analyse dans les trois périodes que nous désignerons sous les noms de période de développement, de rémittence et de terminaison fatale (1).

Période de développement. Le tremblement de la langue est le premier symptôme qui frappe ordinairement l'observateur; et l'on peut dire que le plus ou moins d'embarras dans l'expression de la parole, indique le degré plus ou moins avancé de la maladie. En vain le paralysé cherche-t-il à se raidir contre la difficulté qu'il éprouve d'exprimer sa pensée; en vain fait-il les plus grands efforts pour prouver que son langage est aussi net et précis que par le passé, il ne peut donner le change au médecin qui a vu se déve-

---

(1) Nous renvoyons aux traités spéciaux sur la paralysie générale pour la description complète de cette maladie. Le lecteur trouvera surtout dans les ouvrages de MM. Bayle, Calmeil et Parchappe, dans les leçons cliniques du docteur Ferrus, dans l'excellente monographie de M. le docteur Lasègne et dans les travaux de MM. Baillarger, Lunier, Rodrigues, Delasiauve et Brière de Boismont, dans les articles spéciaux des revues périodiques et particulièrement dans les archives générales de médecine et dans les annales médico-psychologiques, les meilleures indications pour les guider dans cette étude.

lopper sous ses yeux les péripéties diverses de cet état malheureux. Quelquefois on voit les parents se bercer d'un espoir toujours tristement déçu ; le langage du malade paraît plus net et moins embarrassé ; l'excitation passagère qu'il éprouve imprime à sa parole une accentuation plus distincte. Le même phénomène s'observe chez les bègues sous l'influence d'une stimulation morale ; mais dans la paralysie générale, l'effet est moins durable, la précipitation de la parole amène bientôt une véritable confusion dans les mots, le malade ne peut achever ses phrases, et sa pensée incohérente vient se perdre dans les derniers accents d'un bredouillement inintelligible ; une trémulence significative de la langue et des lèvres est le seul indice de ses efforts avortés.

L'irritabilité naturelle des malades se signale souvent dans les circonstances où l'on appelle leur attention sur ces phénomènes inquiétants, et j'ai vu bien peu de paralysés, même dans les premières phases de leur maladie, avoir une conscience bien exacte de la diminution de leurs forces musculaires. A plus forte raison, ne conviendront-ils pas des faits, lorsque les idées systématiques de grandeur commencent à envahir leur intelligence. Ils cherchent à vous convaincre que vos soupçons ne sont pas fondés. Ils vous serreront la main avec force ; mais une contraction musculaire prolongée leur devient impossible. La progression de la paralysie se fait surtout remarquer chez les individus obligés par leur profession à une certaine adresse dans les mains. L'imprimeur tremble, hésite et se trompe dans le choix et la pose des caractères. Le musicien n'exprime sa pensée harmonique que par une exécution incohérente. L'écrivain ne sait plus aligner ses lignes, et le comptable surcharge ses chiffres. Ces symptômes acquièrent une signification importante quand on réfléchit que la plupart de

ces malades ont été soumis à une période d'incubation dans laquelle leur activité maniaque s'est déployée avec une intensité extraordinaire, qu'ils se sont livrés à des travaux exagérés et bien au-dessus de leurs forces. On se figurerait difficilement, en effet, la dépense énorme, tant intellectuelle que physique, opérée par plusieurs malheureux malades dans la période à laquelle je fais allusion.

Si le maniaque ne doute de rien, si l'exécution des œuvres les plus incohérentes le transporte de joie et de bonheur, s'il dépasse dans l'accomplissement de ses projets fantastiques les limites naturelles imposées à la force humaine, le lypémaniaque au contraire, ne pouvant plus travailler qu'au milieu des préoccupations, des craintes et des angoisses de sa pensée, recommence vingt fois le même ouvrage, n'est jamais satisfait de ses œuvres; il s'impose des veilles inouies, et devient de moins en moins impressionnable aux influences extérieures. Ces influences agissent cependant dans un sens fatal à la santé; car si la douleur physique est quelquefois obscurcie par la douleur morale, le système nerveux n'en éprouve pas moins une atteinte qui se signale déjà par des troubles spéciaux. Ils se traduisent aux yeux d'un observateur exercé par un tremblement presque imperceptible de la langue, un état congestionnaire de la tête, par des vertiges, des éblouissements, par des anésthésies partielles, des hallucinations, des contractions dans les membres. Ces symptômes sont assez importants pour que la plupart des auteurs aient cru devoir les considérer comme la première période de la paralysie générale. Mais par la raison que souvent ces phénomènes ont une intermittence d'une longue durée, qu'ils marchent d'une manière inégale et ne se présentent pas toujours dans la simultanéité de leur action, nous avons cru devoir les considérer plutôt comme appartenant à la période d'incubation,

où si l'on aime mieux comme établissant la transition à la période de développement que nous décrivons. Il est incontestable, d'un autre côté, que dans le stade de l'incubation les phénomènes de délire et de paralysie commençante marchent souvent sur une ligne parallèle, et que les symptômes, propres à la maladie mentale antérieure et à la paralysie, se fusionnent au point qu'il est souvent bien difficile de caractériser ce qui appartient à l'élément ancien ou à l'élément nouveau. Il n'est pas de médecin d'aliénés qui ne soit resté hésitant et perplexe à propos du pronostic à porter sur des malades atteints de manie aiguë, lorsque l'affection était devenue rémittente ; il n'en est pas qui n'en ait vu partir à regret quelques-uns que les familles trouvaient assez bien pour demander leur renvoi. Un vague pressentiment leur faisait craindre l'envahissement de la paralysie, et le pronostic dans ces cas douteux est environné d'une obscurité assez grande pour justifier une prolongation de séjour dans l'asile. Je n'ai jamais eu à me repentir d'en avoir agi ainsi, tandis que le renvoi précipité de quelques maniaques m'a laissé d'amers regrets.

Mais lorsque la paralysie générale entre dans la phase de développement, les transformations dans les idées délirantes antérieures commencent à s'opérer, et l'on peut présager l'époque où les symptômes auront un caractère plus décidé chez tous les malades; quel que soit le type primitif de l'affection mentale, l'élément progressif de la paralysie amènera un ensemble de phénomènes similaires, tant au physique qu'au moral.

La marche devient de plus en plus incertaine et chancelante, et quelques-uns de ces malades expriment bien ce qu'ils éprouvent, en disant qu'ils ne sentent pas leurs pieds appuyer sur le sol. Ils se heurtent fréquemment contre les moindres obstacles. Leurs impatiences et leurs colères se

renouvellent en présence des observations les plus bienveillantes, et l'élément de la personnalité devient plus manifeste avec la tendance plus prononcée aussi à s'isoler du monde des réalités. L'excitation à laquelle les appareils sensoriaux ont été spécialement soumis dans la période de la manie et de la lypémanie, cette excitation, dis-je, se continue souvent dans la période de développement, et elle fournit à l'intelligence égarée les matériaux les plus riches en conceptions délirantes. Les rêves du paralysé sont réalisés; il croit recueillir le prix de ses efforts et de ses souffrances antérieures. Tout lui sourit dans l'univers fantastique qu'il s'est créé, et il n'est pas rare alors, qu'une manie formidable éclate, et qu'un délire général en soit la conséquence. Lorsque cette première crise est passée, on voit la systématisation ambitieuse des idées se formuler d'une manière plus évidente. J'ai été bien souvent frappé de voir des lypémanes hypocondriaques qui se croyaient ruinés, déshonorés, condamnés, qui ne trouvaient pas de termes assez énergiques pour exprimer leurs misères intellectuelles et morales, en arriver sous l'influence du développement de la paralysie et après une première attaque de manie, à une excitation factice qui se traduisait dans la sphère des idées par un délire de grandeur.

Il est à remarquer que, quelle que soit la condition antérieure des individus, ce délire roule ordinairement dans le même cercle de conceptions extravagantes. Toutes les somptuosités de la vie matérielle, l'or, les diamants, les beaux équipages, les habits brodés, etc., sont les accompagnements presque indispensables de leur félicité imaginaire. Non-seulement ils possèdent, ils sont riches et heureux; mais ils se donnent un rôle de puissance absolue. Ils se disent rois, empereurs, Dieu créateur; ils distribuent des titres, des dignités et des décorations. Si quelques-uns

conservent leur affection primitive, si dans leur délire ils veulent vous faire participer à toutes les joies d'un monde où tout sera magnifique et parfait, s'ils offrent de vous guérir, de rajeunir vos femmes, d'embellir vos enfants, etc., il en est d'autres qui conservent une grande irritabilité, et qui vous font les plus violents reproches de leur avoir enlevé leurs richesses et leurs dignités. Les exacerbations maniaques de ces derniers sont parfois des plus violentes, et leurs rémittences sont signalées par une sombre stupeur et une grande irritabilité.

Le délire des grandeurs, comme nous en avons cité des exemples, n'accompagne pas nécessairement le développement de la paralysie. Il est des malades dont le délire se résume dans des actes extravagants ; il en est d'autres chez lesquels les périodes de rémittence sont signalées par la stupeur et l'hébêtement ; mais il faut bien avouer que cette forme de vésanie coïncide d'une manière remarquable avec le développement de la paralysie. On dirait que sous l'empire d'un état congestionnaire et inflammatoire du cerveau et de ses membranes, les malades éprouvent les phénomènes psychiques de l'ivresse. On remarquera encore que si tous ne délirent pas dans le sens de la folie ambitieuse, il en est peu, comme le fait remarquer judicieusement M. le docteur Billod, qui ne posent avec une affectation marquée, qui ne racontent les choses les plus simples et les plus vraies avec emphase et vanité. Un autre côté du caractère de ces malades est l'esprit de contradiction ; ils adoptent tour à tour les rôles les plus opposés, et lorsqu'on les pousse à bout ils avoueront parfois qu'ils sont absurdes, que ce qu'ils disent n'est qu'une plaisanterie ; mais l'interlocuteur a pris à peine le temps de formuler ses objections, que non-seulement ils sont revenus au point de départ de leur délire, mais qu'ils l'ont de beaucoup dépassé. Cet esprit

de contradiction, cette facilité à renoncer pour un moment à leurs conceptions délirantes pour s'en créer de plus délirantes encore, sont des faits qui ne se rencontrent pas chez les maniaques non paralysés, quoique leur systématisation délirante se résume pareillement dans des idées de grandeur ou de vanité ; l'opposition qu'ils font est plus sérieuse et en apparence plus logique ; leur irritabilité se produit sous des formes bien autrement dangereuses, et lorsque vous croyez avoir brisé l'énergie de leur volonté et obtenu un retour à des idées plus raisonnables ainsi qu'à des sentiments meilleurs, vous êtes souvent trompé par l'esprit de ruse et d'astuce qui caractérise ces malades. Il n'en est pas ainsi des paralysés généraux ; leur affection éminemment progressive amène une altération de plus en plus radicale de toutes les fonctions intellectuelles et physiques.

La période de développement ne peut être circonscrite dans un espace limité ; une infinité de circonstances peuvent abréger cette période ou la prolonger. Quelques malades succombent après un premier accès de manie, et les maladies intercurrentes des organes abdominaux ou thoraciques précipitent souvent la terminaison funeste. Il est rare de voir les aliénés qui ont dépassé leur dixième lustre, prolonger leur existence au-delà d'un deuxième ou d'un troisième accès, surtout lorsque les convulsions sont intenses. Il n'en est pas ainsi des sujets plus jeunes dont la force de résistance est plus considérable, et qui n'ont pas été épuisés par des excès vénériens ou ébrieux. Cette dernière circonstance, lorsqu'elle existe, modifie singulièrement le pronostic, et nous avons vu des malades de 35 à 40 ans, doués d'une constitution athlétique, succomber avec la plus grande rapidité après un premier accès de manie paralytique. Les convulsions et les contractions des membres se

suivaient avec une intensité extrême, le délire était même si général et si incohérent que la systématisation ne pouvait avoir lieu, et si des moyens énergiques de traitement parvenaient à pallier les accidents, il arrivait qu'une seconde attaque terminait presque subitement l'existence du malade.

Période de rémittence. Lorsque les principaux accidents que nous avons décrits ont été heureusement conjurés, il peut advenir que le malade entre dans une période qui se signale par une tranquillité plus grande, une amélioration parfois notable; si le délire continue il acquiert un type de chronicité qui n'amène pas de grandes exacerbations. Le malade s'occupe, travaille, réclame incessamment sa sortie; ou bien il est plongé dans un état de stupeur, et s'il n'oppose aucune résistance à ce que l'on exige de lui, il est complétement dénué de spontanéité et d'initiative. Nous allons rapidement examiner ces diverses situations.

L'amélioration a quelquefois été assez considérable dans certains cas pour faire croire à une guérison ; la facilité du langage était revenue, ou s'il y avait encore quelque hésitation dans la parole, le malade avait reconquis son activité pour la marche, et pouvait vaquer d'une manière plus ou moins satisfaisante à ses occupations d'autrefois. Malgré le pronostic fatal de la paralysie générale, il est peu d'auteurs qui ne s'arrêtent avec plaisir à quelques faits de guérison ou d'amélioration ; M. Lasègue en cite un cas remarquable dans la pratique de M. Ferrus. J'aurai moi-même à décrire plus tard, à propos des terminaisons critiques de la folie, un fait des plus intéressants. Mais en signalant ces cas de guérison ou d'amélioration, je ne veux en tirer aucune conséquence pour ce qui regarde la curabilité de la paralysie générale. Au point de vue où je me suis placé cette question particulière rentre dans une question plus générale. La paralysie n'étant que la terminaison d'une

maladie mentale préexistante, ou bien encre la généralisation d'une affection nerveuse primitive avec manifestation fréquente, sinon absolue dans l'un et l'autre cas, d'un délire de grandeurs, il sera de toute évidence que le pronostic devra participer de la gravité de la situation.

En étudiant avec un soin spécial la paralysie générale, nous n'irons pas nous heurter contre des indications curatives impossibles, et cependant notre travail n'aura pas été stérile. Le simple fait de rattacher la paralysie générale à sa véritable origine nous indique ce qu'il est important de faire, et nous aide à asseoir le traitement et le pronostic sur une base plus certaine. Nous n'avons pas la prétention de guérir les terminaisons fatales des maladies, de la paralysie générale, pas plus que les affections cancéreuses. Nous essayons seulement de nous frayer un chemin à travers les nombreuses entités maladives de création plus ou moins récente, d'une réalité plus ou moins contestable, et d'arriver ainsi à la cause pathogénique qui constitue à elle seule l'essentialité de la maladie.

Quoi qu'il en soit, l'amélioration que ressent un malade affecté de paralysie générale n'est pas ordinairement de longue durée. Une demoiselle, âgée de 40 ans, nous était arrivée avec un délire circonscrit d'abord et qui tendit ensuite à se généraliser après un véritable accès maniaque. Elle était à son entrée assez vivement excitée, mais sa bonté native se produisait sous toutes les formes possibles d'exagération affectueuse. Elle ne pouvait faire assez de vœux pour notre bonheur commun ; elle était serviable, suppléait les infirmières dans leur service, et ne cessait de s'apitoyer *sur tous les pauvres êtres déchus* qui l'environnaient. Quant à ce qui la regardait personnellement, *elle n'avait pas à se plaindre; ses forces physiques et ses facultés intellectuelles lui paraissaient augmentées;* elle proposait à la Sœur du quartier

de grandes promenades, et fatiguait les plus intrépides. Invitée à utiliser sa voix qui était très-belle, elle s'empressa *de dérouler les deux mille notes qu'elle possédait et d'élever sa vocalise à une puissance inconnue jusqu'à ce jour.* On dut lui faire cesser cet exercice, qui finissait par l'exciter outre mesure ; elle ne put le reprendre avec profit que plus tard, et lorsqu'un délire plus général, accompagné d'une violente excitation, eut jugé la situation critique que je dépeins.

La malade, après une manie qui dura plus de trois mois et qui nécessita de fréquentes applications de sangsues derrière les oreilles, devint plus calme ; un état assez prononcé de mélancolie remplaça l'excitation d'autrefois; mais ses actes étaient si réguliers, sa raison si parfaite, les fonctions physiologiques s'exécutaient si bien, que la famille ne put résister au désir qu'elle exprimait de rentrer dans le sein de ses affections. La première réunion fut des plus touchantes et des plus affectueuses ; la malade resta encore quelques semaines avec nous, puis retourna avec les siens. Cependant plusieurs phénomènes, dont je ferai ressortir l'importance dans un instant, ne laissaient pas que de m'inquiéter.

Mlle X..... ne s'arrêtait qu'avec peine à l'idée qu'elle avait été aliénée, et pour peu qu'on la poussât sur ce point, elle trouvait des motifs plus ou moins plausibles pour atténuer la gravité des phénomènes. La sensibilité était exagérée, et les pleurs jaillissaient pour les moindres causes... Dans l'ordre physiologique j'étais frappé de l'état particulier des yeux et de la fixité intermittente du regard ; de légers mouvements convulsifs des muscles de la face étaient un phénomène dont M. le docteur Falret nous avait trop souvent signalé l'importance pour que notre attention ne fût pas éveillée sur ce point ; en portant nos investigations plus loin, nous acquîmes la certitude que le sommeil n'était

pas aussi paisible que la malade le prétendait ; en vain essayâmes-nous de prolonger son séjour, nous dûmes céder malgré nous à la demande de sortie. Toutefois les lettres que nous reçûmes étaient de nature à nous rassurer : M[lle] X..... avait repris ses occupations, et sa santé, nous écrivait-on, ne laissait rien à désirer. Lorsque trois mois après la sortie j'eus l'occasion de passer dans la ville qu'habitait cette ancienne pensionnaire, je reçus sa visite ainsi que celle de sa famille. Je fus obligé d'accueillir avec réserve les protestations unanimes des parents sur l'excellente santé dont elle jouissait. Il me semblait que c'était pour moi un impérieux devoir de fixer leur attention sur un certain embarras de la langue que je n'avais pas jusqu'alors remarqué; mes questions ne laissèrent pas de susciter des alarmes et amenèrent l'exposition de quelques faits, qui, assez indifférents en eux-mêmes, pouvaient dans la circonstance présente acquérir une certaine importance. M[lle] X..... avait une toilette hors de proportion avec son état de fortune. J'appris que cette tendance à la toilette dépassait depuis quelque temps les limites de la coquetterie ordinaire..., que les journées entières se passaient en visites inutiles, que l'ex-malade riait parfois toute seule sans savoir pourquoi.... ; qu'enfin son caractère était devenu irritable, et que l'on n'osait pas la contrarier de peur *de faire revenir son ancienne affection.*

Cinq mois après, on nous ramenait cette demoiselle dans un tel état d'exaltation maniaque, avec un embarras si grand dans la prononciation et avec un tremblement des membres tellement caractérisé, que nous ne pûmes conserver de doute sur l'existence de la paralysie générale (1).

---

(1) Les auteurs qui font de la paralysie générale une maladie d'une espèce particulière qui existe indépendamment de l'aliénation, et peut se pré-

Cette observation qui nous paraît importante, nous servira à établir ce qu'on doit entendre par la période de rémittence. L'agitation maniaque dura six semaines et dut être combattue par de fréquentes applications de sangsues, par des vésicatoires et des potions stibiées, à cause d'un état congestionnaire des poumons compliqué d'épanchements et de productions de fausses membranes; la malade traversa tous ces accidents. Lorsqu'elle revint à elle on ne remarquait point de délire spécial; elle était morne et triste, elle ne répondait que lentement aux questions qu'on lui faisait, et l'embarras de la langue était extrême. La marche devint trés-difficile, et M[lle] X..... passait presque toutes ses journées assise dans un coin du salon ou du jardin, occupée

---

senter indépendamment des symptômes précurseurs du délire, nous objecterons que dans ce cas, comme dans d'autres que nous citons, nous avons pu mal observer, et que les symptômes de la paralysie existaient antérieurement...; qu'ils ont été plus ou moins masqués par le délire consécutif..., etc., etc., etc. A des objections de ce genre il n'y a pas grand chose à répondre, et chacun peut retourner les mêmes armes contre ses adversaires. Toutefois on admettra volontiers que les opinions de médecins qui, comme je le fais, passent leur existence au sein d'une population aussi nombreuse d'aliénés, méritent quelque considération. Le docteur Conolly, qui se trouve dans une situation analogue à la mienne, croit devoir aussi, sous ce rapport, combattre la manière de voir de MM. les docteurs Calmeil, Rodrigues de Montpellier, et celle du docteur Winn, exprimée dans le journal psychologique de M. le docteur Winslow. Ces médecins prétendent que parfois la paralysie précède l'affection mentale; je ne l'ai vu dans aucune occasion et je maintiens la justesse de cette opinion. *I have not seen this in any instance, and I question the correctness of the opinion.*

Le médecin anglais est encore plus exclusif que je ne le suis moi-même. « L'affection mentale, ajoute-t-il, précède la paralysie, et il est probable que » dans d'autres cas la paralysie et l'affection mentale commencent simultanément. » (Croonian lectures, p. 40). Telle est aussi l'opinion que le docteur Guislain m'exprime dans une lettre particulière.

à quelques petits ouvrages de femme. Mais ces ouvrages, dans lesquels son habileté excellait naguère, étaient exécutés avec une difficulté croissante; elle s'irritait facilement; quand elle nous adressait la parole ce n'était que pour demander sa sortie, ne concevant *pas pourquoi on retenait une personne qui n'avait jamais été aliénée.* Cet état dura six mois, aprés lesquels de nouveaux accés maniaques suivis de convulsions, amenèrent un nouvel ordre de phénomènes que nous décrirons dans un instant.

La durée de cette période de rémittence ne peut être fixée; elle dépend, non-seulement de l'intensité des causes qui ont amené l'affection, mais encore de ce que l'on peut appeler la force de résistance du sujet. Cette force de résistance est loin d'être en rapport avec la constitution antérieure du malade. J'ai vu des femmes très-délicates résister pendant des années, tandis que des sujets très-vigoureux succombaient promptement, à la suite d'épanchements thoraciques et abdominaux, d'anasarques qui n'étaient, en somme toute, que le résultat de l'innervation générale ou la conséquence de quelque affection organique du cœur.

Les paralysés de la période de rémittence sont ordinairement plongés dans un état de stupeur; ils deviennent incapables d'exercer des états qui demandent une certaine dextérité réunie à une somme de raison assez grande pour imprimer une direction intelligente aux actes. Les aliénés de notre asile qui ont des professions industrielles, en sont réduits pour passer le temps à s'occuper des travaux généraux; il en est qui débarrassent, portent du linge, ou ont encore assez de force pour bêcher la terre. Les malades de la classe riche essaient de lire, mais sans avoir la conscience de ce qu'ils font, leurs actes étant purement automatiques; ils écrivent des lettres incohérentes, surchargées de chiffres; ils supputent des revenus imaginaires, car

la tendance à délirer dans le sens des grandeurs ne s'évanouit pas toujours, bien que la puissance de systématisation soit singulièrement diminuée. Il est de ces paralysés qui ne prennent jamais l'initiative délirante, si l'on peut s'exprimer ainsi; mais si on leur demande à quoi ils pensent et quel est leur état, ils répondront parfois avec colère et diront d'une voix tremblante : *qu'ils sont Dieux, rois ou empereurs; qu'ils vont tout démolir; qu'ils tueront tout le monde, qu'ils le ressusciteront ensuite, etc.* Ces malades traînent une existence misérable, et les conditions physiologiques de leur santé se rapprochent beaucoup de celles d'autres aliénés ayant aussi des affections convulsives. J'ai trouvé entre le caractère physique et moral soit des épileptiques, soit des maniaques à types périodiques, et celui des paralysés généraux, de frappantes analogies. L'état congestionnaire de la tête est augmenté encore par une tendance invétérée qu'ont les malades de ces trois catégories à se serrer violemment le cou avec leurs cravates; on dirait qu'ils éprouvent une espèce de plaisir à provoquer des congestions passives; leurs yeux sont fixes, injectés; la conjonctive est brillante et projette, non pas cet éclat qui est l'indice ou d'une forte passion ou d'une excitation particulière de l'intelligence, mais une espèce de *miroitement,* si je puis m'exprimer ainsi, qui a quelque chose de caractéristique. Cet état est particulier aussi aux maniaques chroniques et se retrouve chez ceux qui sont menacés de paralysie générale; j'ai plus d'une fois basé un pronostic fatal sur cet éclat indéfinissable de l'organe de la vue, et je me suis rarement trompé. La dilatation inégale des deux pupilles est un phénomène qu'on observe dans d'autres maladies, et il ne présente pas dans la paralysie générale d'indications spéciales pour le pronostic.

Les traits de la figure se déforment, leur expression

s'efface, les chairs deviennent pendantes, les muscles se contractent, moins sous l'influence de la volonté que sous celle de mouvements spasmodiques, qui donnent à quelques paralysés un masque grimaçant.

La sensibilité générale tend de plus en plus à s'éteindre, et sans entrer dans les considérations spéciales des auteurs sur le plus ou moins de développement de la sensibilité dans les trois périodes qu'ils décrivent, je reconnaîtrai avec les physiologistes, que la sensibilité est toujours en rapport avec le degré de l'intelligence et le plus ou moins de concentration de l'attention. J'ai trouvé le même paralysé plus insensible dans telle circonstance que dans telle autre ; il m'est arrivé de pincer fortement la peau, d'enfoncer des épingles dans les chairs de quelques-uns de ces malades, sans qu'ils témoignassent la moindre douleur. L'attention chez eux était distraite par l'énumération de leurs richesses, par l'exposé des conséquences incalculables de leur pouvoir ; ou bien encore ils demandaient leur sortie avec cette obstination particulière à tous les malades qui ont des affections convulsives à type périodique. D'autrefois ces mêmes individus poussaient des cris de douleur, hors de toute proportion avec l'effet que l'on cherchait à produire. D'ailleurs, la sensibilité n'est jamais abolie, même dans la période extrême de l'affection. J'ai eu plusieurs fois l'occasion de m'en convaincre, et cela à une époque où l'on croyait devoir ressusciter la méthode barbare et irrationnelle préconisée par le docteur Valentin, et qui consistait à cautériser la nuque de ces malheureux malades avec un fer rougi à blanc.

« Les sens s'émoussent, la vue surtout s'affaiblit nota-
» blement..., la surdité est un fait exceptionnel, le tact a
» beaucoup moins de délicatesse, l'impression du froid et
» du chaud devient moins distincte... Le goût est égale-

» ment obtus, et le malade se contente plus volontiers d'a-
» liments dont il apprécie moins la saveur. » (LASÈGUE, thèse citée, page 54.)

Je suis parfaitement d'accord avec le même auteur sur le peu de fréquence des hallucinations à cette époque, quoiqu'on aurait tort de les nier complétement. La surexcitation des fonctions génésiaques est aussi un fait très-exceptionnel. Un phénomène physiologique, que l'on a également observé chez les malades dans la période de développement et chez les maniaques en général, est un appétit qui va souvent jusqu'à la voracité; aussi, les indigestions sont-elles fréquentes chez les paralysés. Il leur faut un régime spécial; et je ne mets pas en doute que la prolongation de leur existence ne soit due à l'amélioration du régime alimentaire dans les asiles d'aliénés de nos jours (1).

Tels sont les principaux phénomènes qui caractérisent cette phase de rémittence, dont la durée moyenne dépasse rarement six mois, quoique ce terme soit bien plus long pour quelques-uns. Des attaques vertigineuses de plus en plus fréquentes, avertissent que le malade va parcourir une dernière et fatale période. De véritables accès convulsifs le mettent souvent à deux doigts de sa perte; et combien de fois n'ai-je pas eu lieu d'admirer les immenses ressources de la nature, qui faisait surgir des éléments de

---

(1) La durée moyenne de l'existence de nos paralysés généraux ne dépasse pas ordinairement quatre années. Les exceptions, assez rares du reste, ne peuvent pas infirmer cette règle générale. Nous avons quelques paralysés dont l'existence à l'asile date de 6, 7 et 8 années. Le plus ancien de tous est un malade de 50 ans, qui après un accès de manie paralytique des plus violents, est tombé dans un état de stupeur, interrompu de temps à autre par des convulsions, mais qui ne l'empêchent pas de vivre, depuis près de dix ans, dans la même situation.

préservation dans les moments les plus critiques, et alors que les actions les plus efficaces de notre thérapeutique étaient épuisées. Quelques-uns de ces malheureux paralysés, dont la vie avait été limitée à quelques jours dans le pronostic que nous avions porté, ont parcouru cependant des phases indéfinies. Ils ont lutté contre les accès épileptiformes les plus formidables; et quoique nous les considérions comme arrivés au dernier degré de la paralysie, ils n'en continuaient pas moins une existence, dont il nous était difficile d'expliquer la durée.

Le malade dont je donne ici le portrait (Jean-Baptiste B., 42 ans), et dont j'ai désigné l'affection sous le nom de paralysie générale au dernier degré, en est un exemple frappant. Il compte à l'asile trois années de séjour. Il nous est arrivé à une époque déjà avancée de la période de développement et avec un délire de grandeurs bien caractérisé. C'est un brigadier d'artillerie, d'une stature athlétique, et qui dans ses violents accès maniaques ne pouvait être maintenu que par la camisole. Nous avons dû lui pratiquer à plusieurs époques des émissions sanguines générales et locales; et il en est réduit aujourd'hui à un tel état d'anéantissement physique et moral, que de rester assis pendant une demi-heure, est une épreuve au-dessus de ses forces. Ses mains sont contractées, ses jambes plient sous lui, son attention ne peut être réveillée par quoi que ce soit. Il murmure quelques paroles inintelligibles, grince continuellement des dents de la manière la plus fatigante; et si on lui demande son nom, il répond avec beaucoup de peine : Jean-Baptiste B..., bri... ga... dier, com...man... dant... géné... ral. Cette persistance du délire des grandeurs à une époque aussi avancée, n'est égalée que par l'état mental de son voisin, ancien lieutenant de chasseurs, qui tomba malade pour la première fois en 1834, après

avoir été décoré dans les troubles de Lyon, et qui ne rêve que sequins de Venise, piastres de Turquie, etc., qui ne veut plus manger qu'avec *ses dents d'ivoire* et regarder *avec ses yeux en émail.*

La vue des objets brillants attire seule l'attention de Jean-Baptiste. Il étend une main tremblante vers les objets qu'il convoite, croyant que c'est de l'or. Depuis longtemps il a perdu les instincts de la propreté la plus vulgaire; il ne conserve de la vie animale que les attributs de la voracité, et le moment de la distribution des aliments lui donne autant d'excitation que la vue des objets brillants. Les muscles de sa face sont agités de mouvements spasmodiques presque continuels, et la terminaison fatale arrivera avant que le malade ait parcouru les phases du dernier degré de son affection (1).

Nous allons résumer l'état physiologique et intellectuel des malades de cette troisième période, en achevant ce qui regarde l'histoire de la paralysie de Mlle X..... Le lecteur connaît déjà le début de l'affection mentale de cette intéressante malade. Nous l'avons suivie dans la période du développement de sa maladie; nous avons assisté aux circonstances qui ont signalé la période de rémittence, et

---

(1) Dans le numéro d'avril 1849, des Annales médico-psychologiques, M. le docteur Renaudin cite l'exemple remarquable d'un paralysé général qui, dans la mauvaise saison, était dans un état de complète démence, laissant aller ses excréments, ne reconnaissant personne, et dont la vie était en danger, par suite de fréquentes congestions cérébrales. Le même individu, avec le retour de la bonne saison, redevenait un homme actif, plein d'énergie, ayant récupéré la liberté de ses mouvements, parlant avec facilité, travaillant avec ardeur soit à la culture soit dans le service intérieur, et laissant même jaillir à travers les erreurs de son délire les traits d'une intelligence peu ordinaire pour sa condition. (Renaudin, clinique de l'asile de Fains.)

ASILE DE MARÉVILLE

(Paralysie générale.)

Dernier degré



Thorelle del.

Lith. I. Christophe. Nancy.

JEAN-BAPTISTE 42 ANS.

(MOSELLE)

nous allons décrire les tristes péripéties de la période de terminaison.

(*Période de terminaison*). Mlle X..... est presque continuellement couchée dans son lit. Ses jambes, incapables de soutenir le corps, ne peuvent plus que se mouvoir avec peine dans la position horizontale ; le langage est devenu incompréhensible. La malade peut à peine articuler son nom ; ses mains tremblantes saisissent les draps de son lit pour les rejeter ; elle se découvre, et si on ne la fixait, elle serait à tous moments victime de l'automatisme de ses mouvements. Ses relations avec le monde intellectuel sont complétement abolies ; elle ne reconnaît personne et confond dans les accés de son irritabilité ses parents aussi bien que les étrangers. Les derniers phénomènes de son intelligence ne se traduisent plus que par des cris, lesquels sont bien moins l'expression d'une idée que la manifestation des besoins de la vie animale. C'est ainsi que la malade entre dans de violentes colères si on ne la sert pas tout de suite ; dans ses paroxismes elle retrouve encore assez d'énergie pour essayer de frapper, et balbutie de sa voix tremblante des injures ou des menaces. Ses efforts violents sont bientôt remplacés par une torpeur qui alterne avec un état de demi-somnolence. Dans le sommeil la respiration est stertoreuse, et la malade se réveille fréquemment. La salive et les autres mucosités sécrétées, s'arrêtent dans l'arrière gorge et amènent des phénomènes de suffocation.

Sa paralysie s'est tellement généralisée, que les muscles de la vie organique sont affectés, que les matières fécales et les urines sont évacuées involontairement. Sa déglution devient une chose des plus difficiles, et il faut prendre de grandes précautions pour que les aliments ne pénètrent pas dans les voies aériennes.

Sa figure est bouffie et porte l'expression de l'hébête-

ment, les yeux sont éteints; les convulsions n'envahissent pas seulement les muscles de la face, mais le système musculaire dans son ensemble. A chaque instant la malade éprouve de violents soubresauts dans les bras ou les jambes; les accès épileptiformes se rapprochent; les escarres gangréneuses réduisent cette infortunée à l'état le plus pitoyable, et nous sommes arrivé, dans ce cas particulier, à un terme où il nous est difficile de comprendre comment l'existence peut se prolonger.

La voracité qui existe encore chez les paralysés de la troisième classe n'indique pas, il s'en faut, une tonicité plus grande dans les fonctions digestives; car les vomissements sont fréquents, la langue est saburrale et l'haleine fétide. Un phénomène fréquent chez les malades de cette période est le grincement des dents. A mesure que le paralysé s'approche de la terminaison fatale, l'amaigrissement devient plus considérable ; les muscles perdent, sinon de leur irritabilité, du moins de leur tonicité.

« La peau est terne, elle se dessèche et se détache par » écailles; les cheveux tombent, les gencives deviennent » souvent scorbutiques. L'activité des sens s'affaiblit rapi- » dement; les odeurs les plus vives cessent d'être perçues; » le malade est insensible aux saveurs; il entend avec » peine, et ses yeux excavés voient confusément. L'insen- » sibilité de la peau est telle qu'elle exige une extrême » surveillance... La physionomie est sans expression, ou » reflète une sorte de contentement stupide qui se révèle » par un sourire stéréotypé (1). »

Or, quand les malades en sont arrivés à cette triste position, la terminaison fatale ne se fait pas longtemps atten-

---

(1) Lasègue, thèse citée, page 46.

dre. Il est sans doute possible, à force de soins et de mesures préventives, d'atténuer pendant quelque temps l'effet des convulsions et des engorgements passifs des principaux organes, et surtout des poumons; mais on ne peut lutter indéfiniment contre l'innervation de plus en plus considérable et contre les conséquences non moins funestes d'une intoxication générale amenée par la gangrène, qui envahit les surfaces excoriées par l'urine, ou qui sont mortifiées par le *decubitus* prolongé.

Les lésions que l'autopsie révèle seront signalées dans le résumé des altérations organiques que l'on trouve chez les aliénés; mais il est facile de comprendre, en présence de la gravité des symptômes observés chez les paralysés généraux, que la vie intellectuelle les a depuis longtemps quittés sans retour. On a vu, il est vrai, plusieurs malades aliénés revenir à la raison quelques instants avant la mort. Il est possible d'admettre jusqu'à un certain point, que le spasme douloureux qui maintient le système nerveux du mélancolique ou du maniaque dans une situation où l'intelligence ne peut s'exercer que dans le sens du délire, que ce spasme, dis-je, venant à cesser, il se rétablisse momentanément des rapports normaux entre l'âme et son instrument; mais la chose n'est plus admissible dans ces situations extrêmes, où les derniers phénomènes de l'existence ne se passent plus que dans la sphère de la vie végétative.

V. Ayant une fois bien établi que l'étude étiologique et pathogénique de la paralysie générale ne doit pas se séparer de l'étude étiologique et pathogénique de l'aliénation mentale, il nous reste à examiner brièvement si, parmi les aliénés, il en est qui sont plus prédisposés que d'autres, à voir leur état mental se terminer par la paralysie générale.

Cette prédisposition existe; elle est pour nous un fait irréfragable que nous pourrions corroborer par de nom-

breuses observations cliniques, mais nous nous contenterons de résumer nos idées dans les courtes indications qui suivent.

Nous ne pouvons tirer aucune induction précise de l'influence exercée par le mariage ou le célibat sur nos 125 paralysés, dont l'état civil se présente ainsi qu'il suit :

Hommes	53 mariés.
	37 célibataires.
Femmes	18 mariées.
	17 célibataires.

Le nombre des hommes mariés l'emporte sur celui des femmes. Cette prédominance n'a pas lieu de surprendre. Les hommes, par la nature de leur constitution et par celle de leurs tendances, supportent bien moins la douleur physique et morale que les femmes. Quand on songe que les premiers troubles apportés dans la santé générale des individus menacés d'aliénation, ne coïncident que trop souvent avec des peines morales, on ne sera plus autant frappé de cette disproportion.

L'homme marié, le chef de famille, est celui des deux époux dans lequel se résument de prime-abord et se concentrent les peines de l'esprit, les angoisses et les incertitudes de la pensée. Il est le premier à prévoir un cataclysme, et il en connaît mieux les causes secrètes que la femme. Celle-ci se trouve souvent en dehors du mouvement des affaires dont le mauvais état peut compromettre les destinées de la famille. Ce n'est que plus tard qu'elle ressent le contre-coup des anxiétés du mari, et qu'elle entre forcément dans le même cercle de préoccupations douloureuses. Nous avons eu à l'asile de Maréville, dans plusieurs circonstances, le mari et la femme aliénés ; mais jamais leur

présence n'a été simultanée. Dans cinq cas de ce genre à ma connaissance, le mari avait toujours précédé la femme; de même qu'ordinairement le père ou la mère aliénés, précèdent le fils ou la fille qui se trouvent dans la même situation (1).

Le nombre des femmes célibataires est égal à celui des femmes mariées, mais cette coïncidence ne prouve rien, car la plupart des femmes célibataires avaient vécu dans le concubinage.

Les considérations à propos de la prédominance des états professionnels, de celle des habitants des villes sur ceux de la campagne, ont été déjà exposées en leur lieu; mais il est une circonstance sur laquelle nous n'avons pas encore eu l'occasion d'insister, c'est la fréquence de la constitution dite apoplectique. Je ne veux pas généraliser ce fait; mais j'ai remarqué que dans la plupart des cas, les individus qui terminaient leur existence par la paralysie générale, avaient tous les attributs du tempérament sanguin; le

---

(1) Nous avons eu à l'asile, depuis une période de cinq années, les coïncidences suivantes dans les liens de parenté qui unissent les malades de notre établissement :

1° Les deux frères...	4	Couples ou individus.....	8
2° Frères et sœurs...	4	Id....................	8
3° Les deux sœurs..	1	Id....................	2
4° Cousins germains.	5	Id....................	10
5° Mères et filles....	2	Id....................	4
6° Père et fils......	1	Id....................	2
7° Mère et fils......	1	Id....................	2
	18	Couples représentant......	36

Je néglige un grand nombre d'individus unis par des liens de parenté plus éloignés. Parmi les cinq maris qui ont précédé leurs femmes, trois étaient atteints de paralysie générale.

système musculaire était très-développé, le cou gros et court. Si l'on rapproche ce fait du développement bien moins considérable de la paralysie générale chez les femmes, on verra qu'il n'est pas sans importance. L'on aura aussi une nouvelle preuve que la prédominance de telle ou telle forme d'aliénation, ou de terminaison fatale de cette maladie, est en rapport avec la prédominance de telle ou telle fonction organique, et conséquemment, avec la nature des tendances individuelles, et du but d'activité que chacun est appelé à poursuivre.

Si nous avions à traiter la question du nombre comparé des aliénés de nos jours et des aliénés d'autrefois, nous ne pourrions rester que dans le vague des explications théoriques, en l'absence complète des éléments que la statistique peut fournir. Mais si l'on nous demandait quelle est la terminaison de plus en plus fréquente des affections du système nerveux dans ses rapports avec les manifestations délirantes, nous n'hésiterions pas à dire que c'est la paralysie générale. Cet état pathologique, que les médecins anglais niaient presque au commencement de ce siècle, et dont ils rejettaient les cas nombreux sur le mauvais état de nos asiles en France, est devenu si commun chez eux, qu'un observateur distingué, M. le docteur Conolly, n'hésite pas à porter à 40 pour 100 le nombre des individus enlevés dans son asile par la paralysie générale, tandis qu'il ne s'éléve dans notre hospice qu'à 30 à 32 pour 100.

Cette terminaison plus fréquente de l'aliénation par la paralysie générale, la coïncidence même *du délire des grandeurs*, ou *des intérêts matériels*, s'expliquent jusqu'à un certain point, par le redoublement d'activité imprimée au système nerveux, par les mille et mille exigences de l'état social moderne. Les positions sont devenues plus difficiles à acquérir, les luttes pour y arriver plus nombreuses

et plus pénibles. L'horreur de la misère, la crainte de l'avenir, torturent les imaginations sous des formes plus diverses; les efforts de beaucoup d'individus dépassent tout ce que l'activité humaine est capable de supporter. Si l'on ajoute à ces influences d'un ordre moral, l'action funeste des excès vénériens et ébrieux qui prédisposent à la congestion cérébrale, cet avant-coureur de la plupart des affections mentales, l'influence non moins active des conditions atmosphériques, celle de l'insalubrité des logements, on ne sera pas étonné que la paralysie générale soit plus fréquente dans le nord que dans le midi. Il est un fait incontestable, c'est que l'aliénation mentale est moins fréquente en Italie et en Espagne, qu'en France, en Angleterre et en Allemagne ; la paralysie générale doit suivre la même progression dans ces pays, si toutefois les idées que nous avons émises à propos de la génération de ce phénomène pathologique sont vraies (1).

Les considérations qui précèdent assignent aux influences héréditaires leur place naturelle. Ces influences ne doivent pas être étudiées seulement dans la spécificité de leur action sur la paralysie générale, mais, comme nous l'avons déjà fait, dans l'ensemble de leurs rapports avec la géné-

---

(1) Le docteur Göricke, médecin à Copenhague, affirme que la paralysie générale y est fréquente parmi les aliénés. Je ne sache pas, d'un autre côté, que M. le docteur Aubanel, dont on ne récusera pas le talent d'observation, ait signalé la paralysie générale comme complication de l'état mental des Arabes aliénés envoyés à l'hospice de Marseille On connaît la grande sobriété des Arabes et les conditions climatériques de leur pays. Je sais que plusieurs auteurs trouveront dans ces appréciations de nouveaux arguments contre *les excès de la civilisation ;* mais nous l'avons démontré, et nous y reviendrons encore, la civilisation prise dans son acception philosophique n'est pas en jeu dans la question.

ration de toutes les formes d'aliénation mentale. Or, s'il existe d'une part, comme cela est incontestable, des affections nerveuses qui sont plus transmissibles, et de l'autre certaines influences qui agissent avec une intensité plus grande et un mode plus spécial, on peut admettre sans paradoxe que l'hérédité ne se retrouve pas avec le même degré d'action ou de fréquence chez les malades dont l'affection se termine par la paralysie générale que chez les aliénés des autres catégories. Si le lecteur a suivi avec attention, dans l'exposé de l'histoire de la paralysie, l'enchaînement des causes et des effets, il aura pu remarquer que dans une foule de circonstances, l'aliéné paralytique a puisé dans son propre fond, si je puis m'exprimer ainsi, et dans les causes extérieures indépendantes de toute influence héréditaire, l'élément de sa maladie. Non pas que je veuille nier que l'hérédité ne joue un rôle important dans quelques cas particuliers ; mais ma conviction est que les enfants d'un père et d'une mère qui ont succombé à la paralysie générale, sont moins susceptibles de devenir aliénés que les enfants de parents maniaques ou mélancoliques avec manifestation surtout de tendances au suicide (1).

En dehors des phénomènes que nous avons signalés et qui sont de nature à amener une terminaison fatale, notre pronostic s'exerce encore sur les malades aliénés que nous avons dans nos asiles. J'ai vu la paralysie générale compliquer à la longue la situation des maniaques qui offrent un type périodique dans leurs exacerbations. Deviennent-ils calmes, ils demandent leur sortie avec une obstination

(1) C'est l'opinion que j'ai été plusieurs fois à même d'exprimer, lorsque j'ai été consulté dans la situation délicate d'un mariage à contracter avec les enfants de parents aliénés.

d'autant plus grande que jamais ils n'avouent leur aliénation. Après les crises les plus violentes, ils paraissent avoir oublié ce qui leur est arrivé, ou bien ils n'en conservent qu'un souvenir confus. Les mêmes phénomènes se reproduisent chez les épileptiques et chez les malades dont l'affection se rattache à un état congestionnaire, soit idiopatique soit symptomatique du cerveau. Chez tous ces malades le sang se porte avec rapidité à la tête, les plus légères influences les émotionnent ou les irritent; ils ont l'œil brillant, le regard incertain; ils aiment à provoquer l'état congestionnaire en se serrant fortement le cou. Ils se font encore remarquer par l'instantanéité de leurs actions malfaisantes et par la violence de leurs emportements. Sous l'empire de ces émotions, les muscles de la face éprouvent des mouvements spasmodiques, les mains tremblent, les jambes fléchissent, et il n'est pas rare de voir succéder à la précipitation de la parole un léger embarras de la langue, précédé ou suivi de phénomènes convulsifs.

Le maniaque menacé de paralysie révèle souvent dans ses actes la nature des pensées qui le dominent. Appliqué à des travaux manuels, on est obligé de modérer ses transports. Il ne connaît pas d'obstacles ; il ne tourne pas les difficultés, il les brise. L'énorme dépense de ses forces amène une profonde fatigue, mais il ne l'avoue pas. Il est robuste ; jamais, dit-il, sa santé n'a été meilleure, il est capable des plus grands efforts. Il parle seul et rit sans savoir pourquoi.

L'aliéné dont l'éducation a été cultivée manifeste dans ses actes intellectuels, la même tendance à l'exagération. Jamais il ne s'est senti aussi lucide dans ses idées, aussi capable de grandes choses ; il ne sait pas pourquoi on le retient dans un asile. Il demande d'être mis à l'épreuve, et choisit toujours des sujets d'occupation au-dessus de ses forces. Il excelle dans des sciences qu'il n'a pas cultivées.

Il est poëte, littérateur, mathématicien, très-fort en mécanique. Il écrit aux sociétés savantes, il se propose de faire des livres. Quelques-uns de ces malades en imposent aux étrangers ; leur conversation a une apparence de raison, mais l'on est frappé, dans l'examen de leurs écrits, par le décousu des pensées, par des fautes tellement grossières, qu'elles excluent le fait de l'ignorance et sont la manifestation la plus frappante du désordre des idées.

Les différents phénomènes sur lesquels nous aurons à revenir dans le pronostic des maladies mentales, acquièrent dans ce cas particulier une signification capitale. Leur importance est d'autant plus grande, qu'il est souvent possible de les rattacher à des écarts très-graves dans la conduite antérieure des malades, soit que ces désordres aient été primitifs et que la lésion du système nerveux en ait été le produit, soit qu'ils n'aient été que la conséquence de la perturbation des fonctions.

Quelques courtes considérations encore sur le diagnostic différentiel, compléteront ce chapitre. Nous avons cherché à décrire avec assez de soin la paralysie générale des aliénés, pour que les médecins ne la confondent pas avec la paralysie, ni avec les différentes lésions nerveuses amenées par les substances intoxicantes, telles que le plomb, l'arsenic, le mercure, le seigle ergoté. Si, dans ces différents cas, il y a des hallucinations, des phénomènes convulsifs, un tremblement général ou partiel des membres, un véritable délire en un mot, le médecin aura assez d'éléments dans le commémoratif et dans la marche de la maladie, pour asseoir le diagnostic et le pronostic sur une base certaine. L'erreur dans tous les cas ne sera pas durable ; la confusion ne peut arriver que lorsqu'en rapprochant les phénomènes pathologiques qui terminent plusieurs maladies, on est tenté de voir dans la similitude de ces phénomènes, un point de

ressemblance avec une affection que l'on a prise pour un type ou pour une espèce. C'est ainsi qu'un médecin français ayant observé que la « pellagre, qui entraîne à sa suite » tant de *méningites*, de *manies*, de *mélancolies*, est suivie » assez souvent de paralysie générale (1), » s'est hâté de conclure à des analogies frappantes entre la paralysie des pellagreux et celle des aliénés.

La pellagre est une maladie qui a tous les caractères d'une intoxication; et en supposant, comme le fait remarquer M. le docteur Gorelli, que cette paralysie des pellagreux n'atteint pas seulement les membres, mais s'étend aussi aux mouvements de la langue, comme si ces malades étaient dans l'ivresse, qu'est-ce que cela peut prouver dans l'intérêt des analogies? Le médecin italien a retrouvé les mêmes symptômes chez ceux dont la maladie reconnaissait pour cause l'apoplexie ou l'intempérance. Or, quand bien même la similitude des lésions anatomiques entraînerait l'analogie des symptômes, il n'y aurait aucun rapprochement sérieux à faire entre des maladies si dissemblables dans leurs causes et leurs effets, et qui n'offrent quelques points de contact que dans le moment fatal de leur terminaison.

L'affection dans laquelle les phénomènes généraux et locaux offrent le plus d'analogie avec la paralysie générale, est incontestablement l'intoxication alcoolique. Il existe cependant une circonstance dans les commémoratifs, qui peut aider à placer le point de départ sous son véritable jour. Beaucoup de paralysés généraux, dans nos hospices, ont fait des abus de boissons alcooliques; mais, chez plu-

---

(1) De la paralysie générale chez les pellagreux (Baillarger, Annales médico-psychologiques, n° de juillet 1849).

sieurs, la tendance à l'ivresse n'a surgi qu'après une maladie mentale qui a troublé leur intelligence et perverti leurs habitudes. En d'autres termes, chez les ivrognes la tendance a été primitive, l'intoxication a eu lieu par degrés, elle a suivi une marche régulière avec tout l'appareil des symptômes si bien décrits par le docteur MAGNUS HUSS : tremblement dans les mains, insensibilité commençant par les doigts, visions, hallucinations, fourmillements, etc.

« Le malade a des terreurs soudaines ou presque con-
» stantes ; il voit des assassins; il entend la fusillade, le
» pas des bourreaux qui viennent le chercher ou des bêtes
» féroces qui le poursuivent. Bien que frappé comme les
» autres aliénés, il diffère d'eux en ce que, revenu à son
» sang-froid, il juge le plus souvent le vrai de ces visions
» et les reconnaît pour des illusions de son esprit. Joignez
» à l'affaiblissement intellectuel les mauvais instincts qui
» accompagnent l'imbécillité, et vous aurez un tableau
» assez vrai de l'état mental (1). »

Ce délire des ivrognes, qui est presque toujours accompagné de tremblements et quelquefois de convulsions épileptiformes, dure ordinairement depuis trois ou quatre jours jusqu'à six ou sept. Un sommeil profond en est la terminaison critique; mais lorsque l'ivrogne tombe dans un état soporeux ou dans le collapsus, parfois il ne se réveille plus et la mort arrive. Quand le sommeil opère une crise favorable, dit le docteur MAGNUS, il peut durer depuis huit heures jusqu'à douze et vingt-quatre heures, quelquefois plus longtemps encore, et une sueur abondante annonce que l'accès est passé (2). Dans d'autres circonstances, ajoute

(1) LASÈGUE, Thèse citée, p. 79.

(2) Docteur MAGNUS HUSS (Alcoolismus chronicus).

le même auteur, la terminaison n'est pas aussi heureuse. On voit alors surgir un état adynamique tel qu'on en observe dans les fièvres ataxiques. La guérison est longue, la convalescence interminable. L'ivrogne se réveille avec un état d'hébétude, une torpeur telle, un anéantissement si profond de ses facultés, qu'il n'y a que de copieuses rasades d'eau-de-vie capables de lui imprimer une activité factice, à l'aide de laquelle il remplit tant bien que mal ses occupations ordinaires.

La même chose se fait remarquer chez les fumeurs et mangeurs d'opium, jusqu'à ce que ce honteux et triste état se termine par des lésions spéciales du tube digestif et du foie, lésions dont les hydropisies générales ou partielles sont le symptôme le plus constant. Que l'on compare maintenant le début et la marche de ces divers empoisonnements avec le début et la marche des affections que termine la paralysie générale, et l'on verra les différences. Sans doute, il arrive une époque où les terminaisons fatales des affections à type convulsif amènent des symptômes et des lésions identiques, mais encore une fois il ne s'ensuit pas que la différence n'ait été grande dans le début, la marche et surtout le pronostic de l'affection. L'observateur qui vit au milieu d'une nombreuse population d'aliénés, peut suivre le caractère primitif de la maladie jusque dans ses dernières périodes, alors même que cette étude ne peut que lui offrir un sujet de curiosité et n'amène à aucun résultat pour le traitement. C'est ainsi que j'ai vu des ivrognes, ayant tous les symptômes de la paralysie générale, conserver jusqu'à la fin de leur triste existence cet état de stupeur et d'hébétude qui avait signalé l'invasion de la maladie. Ils étaient soumis, comme les autres paralysés à des phénomènes d'exacerbation et de rémittence, mais rarement ai-je observé chez eux un délire systématique de

grandeur. Leur agitation alternait avec un rire stupide, un contentement général qui n'était l'expression d'aucun sentiment particulier; lorsque la crise était finie, ils retombaient bientôt dans leur état de stupidité. Semblables aux paralysés généraux arrivés à la troisième période, ils murmuraient des paroles inintelligibles et présentaient tous les phénomènes de l'abolition complète des facultés.

Nous n'avons jamais eu l'idée de regarder ces malheureux déments paralytiques autrement que comme des aliénés, par la raison bien simple qu'il n'est pas indispensable, comme le dit M. le docteur Delasiauve, « pour être convaincu d'aliénation mentale, de débiter une foule de choses insensées. » L'inertie des facultés, notamment de la mémoire, la perte » des aptitudes, l'affaiblissement des sentiments, des affections, des instincts, sont des marques suffisantes de compromission intellectuelle (1). »

A ces considérations sur le délire et la paralysie des ivrognes, vient se rattacher une question trop importante en médecine légale pour que je n'en dise pas quelques mots. On s'est demandé si, chez les individus qui se livrent aux excès de boissons, se produisent des délires systématisés qui soient l'expression de certains types bien définis en aliénation, tels que la manie et la lypémanie ? Nous n'hésitons pas à répondre que ces faits se présentent, et que plusieurs individus condamnés dans des circonstances analogues n'étaient pas responsables de leurs actes. Dans son excellent livre sur l'alcoolisme chronique, M. le docteur Magnus cite chez des ivrognes, plusieurs cas bien tranchés de manie et de lypémanie, qui ont été la conséquence d'une intoxication

---

(1) Delasiauve, Classification et diagnostic différentiel de la paralysie générale, n° d'octobre 1851 des Annales médico-psychologiques.

progressive. J'ai été à même d'observer plusieurs fois des cas semblables, et la condamnation que j'ai vu faire d'un malade de cette catégorie, m'engage à citer le fait le plus saillant que nous ayons à l'asile, fait d'autant plus instructif qu'il offre la plus grande analogie avec celui du condamné auquel je fais allusion.

Un homme d'une forte constitution, âgé de 40 ans, ex-serrurier dans un régiment, avait l'habitude de prendre tous les matins un verre d'eau-de-vie. Il se marie, devient père de onze enfants. Il fonde un atelier; et comme il est très-intelligent et excellent ouvrier, ses ressources augmentent, mais il advient aussi que ses nombreux rapports avec la clientèle, les entrepreneurs et les marchands, *l'obligent souvent à conclure ses marchés au cabaret.* Le vin ne compte pour rien dans ses libations, l'eau-de-vie remplace le plus ordinairement ce liquide; l'absorption va en augmentant, et notre malade avoue que, pendant plus de dix ans, sa ration journalière a été d'un litre à un litre et demi d'eau-de-vie, *quelquefois plus.* De temps en temps il ressent des engourdissements dans les mains; *mais ce n'est rien, cela vient du retentissement opéré par les coups de marteau sur l'enclume, ou par le serrement trop prolongé de la lime.*

Sur ces entrefaites, cet homme fait une chute d'un lieu élevé; il était pompier dans son village, et dans un incendie, il monte sur le toit d'une maison embrasée, le pied lui glisse et il tombe au milieu des décombres fumants. La tête avait porté sur une poutre, et à l'hôpital, où on le transporte sans connaissance, il a un délire aigu. Il voit des spectres, des animaux immondes et crie qu'on l'assassine. Lorsqu'il est ramené chez lui, après six mois de traitement, le travail lui devient plus difficile; il a des craintes, des hallucinations, sans en rien manifester à personne. Il revient un jour tremblant à la maison et se cache; il a rencontré le boucher de l'en-

droit, et prétend que le couteau dont celui-ci était armé signifie que lui n'a plus que quelques instants à vivre. Ses soupçons augmentent, il prend en haine sa femme et ses enfants; les nuits sont pour lui plus terribles encore que le jour; il entend des menaces de mort et se sauve à moitié nu dans les bois. On le ramène tremblant, *suppliant qu'on ne lui fasse pas de mal, qu'il a fait son possible pour résister à l'envie qu'il avait de tuer ceux qui voulaient lui nuire.*

J'insiste sur cette dernière circonstance; elle est l'exacte reproduction de la terrible position mentale dans laquelle se sont trouvés plusieurs aliénés avec tendances à l'homicide. Le meurtre accompli, il s'est opéré chez eux une crise; un calme momentané a produit une lucidité plus grande dans leurs idées, et si quelques-uns ont échappé à la peine capitale, il en est d'autre, qui l'ont malheureusement subie.

En arrivant à l'asile, le malade dont je parle a retrouvé le calme et le repos. Il était tourmenté, dans le principe, par des névralgies douloureuses; les nuits étaient sans sommeil; il interprétait dans un sens défavorable à sa position tous les bruits qu'il entendait. Il est aujourd'hui redevenu un bon travailleur, il se sent fort robuste et demande avec instance sa sortie; mais un nouveau phénomène attire notre attention et aggrave le pronostic. Le malade a un léger embarras dans la langue, il se congestionne facilement, et son impressionnabilité est si grande qu'il ne peut supporter la douleur; le moindre dérangement dans ses fonctions digestives ramène ses névralgies; une légère blessure qu'il s'est faite à la main a provoqué un état convulsif; la paralysie générale est imminente, et l'état actuel du malade en est la période d'incubation.

Nous en avons dit assez pour amener cette question, si obscurcie de nos jours, au point où elle peut recevoir sa

solution naturelle. Nous avons étudié avec beaucoup de soin les cas de paralysie générale dont s'est occupée dans ces derniers temps l'académie de médecine, et nous n'avons vu aucune analogie entre la paralysie rhumatismale et la paralysie des aliénés. Notre conviction intime est que la paralysie générale des aliénés n'est pas une espèce à part, mais qu'elle se rattache à l'ensemble des causes qui amènent l'aliénation mentale, et qu'elle en est souvent la terminaison.

Que si, dans quelques cas, la paralysie est la conséquence d'une affection idiopathique du cerveau, la généralisation d'une lésion spéciale du système nerveux, on ne doit pas considérer les malades qui en arrivent progressivement à une abolition complète de leurs facultés, comme n'étant pas aliénés.

Une telle manière de voir serait de nature à jeter la plus grande perturbation dans les principes qui doivent dominer la médecine légale des aliénés.

Nous pensons que si le délire des grandeurs complique le plus ordinairement la paralysie générale, il n'en est ni le prélude ni la conséquence indispensables, et que si cette terminaison fatale trouve parmi les maniaques ses candidats les plus nombreux, les aliénés mélancoliques n'y sont pas soustraits.

Nous croyons que s'il est utile d'établir des analogies entre les terminaisons des maladies à types convulsifs, il serait dangereux pour le diagnostic, le pronostic et le traitement, de ne pas les différentier à leur point de départ; que le but de nos efforts doit être, dans tous les cas, de remonter à l'élément pathogénique qui constitue l'essentialité des affections.

Un des points sur lesquels nous rappelons l'attention du lecteur, est la fréquence de plus en plus grande de la terminaison fatale de l'aliénation par la paralysie générale.

On conçoit que sous l'influence de cette idée, les premières indications curatives seront dirigées dans un sens plus favorable au traitement. L'hygiène des maladies nerveuses acquiert, dans cette manière d'envisager le pronostic, une importance particulière.

Une dernière conviction que je tiens à faire pénétrer dans l'esprit de mes lecteurs, c'est que la paralysie générale des aliénés doit se distinguer de la paralysie observée dans ces derniers temps par quelques médecins français dans les hôpitaux de Paris, et qui les a portés à admettre qu'il existe, chez des individus non aliénés, une paralysie semblable à celle que l'on observe chez les malades de nos asiles (1).

Je terminerai en disant, avec M. le docteur Lasègue, que les recherches de M. Duchenne de Boulogne, dont tout le monde connaît les ingénieuses expériences, sont venues ajouter un argument de plus ; qu'elles ont démontré qu'aux dissemblances accusées par les symptômes, il fallait joindre un dernier caractère, la diminution ou l'abolition de l'irritabilité de certains muscles dans ces paralysies d'une autre nature, tandis que l'irritabilité persiste chez les malades atteint de la paralysie générale progressive (2).

---

(1) Ceci ne veut pas dire que quelques-uns de ces individus admis dans les hospices et dont l'affaiblissement intellectuel a été amené tantôt par la misère, tantôt par des excès de toutes sortes, seraient déplacés dans un asile.

(2) Lasègue, thèse citée, p. 86.

§ IX.

Considérations générales sur les analogies de la raison et la folie. Examen des difficultés que peuvent présenter en médecine légale l'appréciation des actes et des idées de quelques individus.

SOMMAIRE.

I. La folie considérée comme une maladie de l'organisme. — Insuffisance des théories spiritualistes exclusives pour expliquer le délire des idées et celui des actes. — De l'influence réciproque du physique sur le moral. — Existe-t-il une immunité contre l'aliénation ? — La folie n'est pas toujours en rapport avec la gravité des lésions organiques. — II. Observations. — De quelques situations mentales intermédiaires entre la raison et la folie. — Etat de souffrance morale des malades placés dans ces situations. — Exemple d'un homicide produit dans des circonstances analogues. — De la manière de considérer les excentricités de quelques individus. — Interprétation des faits après la folie confirmée. — Exemples. — Swift. — Johnson. — Cowper. — Des excentricités de caractère. — De la direction imprimée à l'intelligence par l'exagération du but d'activité. — Manie de l'étude de la musique, des collections, etc. — Exemples. — Mentelli. — Choron. — Boulard. — Qu'est-ce qui distingue ces situations intellectuelles de l'aliénation ? — Aveux de quelques intelligences souffrantes. — Rousseau. — Obermann. — De la liberté morale comme appréciation dans le diagnostic. — Qu'est-ce qui distingue la passion de la folie ? — Conclusions. — Du point de vue général où le médecin doit se placer pour juger la folie dans ses causes et ses effets.

I. Dans le développement de nos études cliniques sur l'aliénation mentale, nous avons fait ressortir, chaque fois que l'occasion s'en est présentée, les analogies de la raison et de la folie. Tout en signalant les immenses difficultés que cet examen fait quelquefois surgir dans la pratique, et les situations difficiles et perplexes dans lesquelles peut se

trouver le médecin appelé à se prononcer sur la liberté morale des individus, nous avons constamment appelé l'attention de nos lecteurs sur les conditions maladives de l'organisme chez les individus atteints de folie. C'est sur cette vérité importante que reposent les éléments de certitude qui doivent nous diriger dans le diagnostic, et nous ne cesserons de répéter que la folie n'est pas une erreur ou une passion, mais une véritable maladie, qui a sa période d'incubation, de développement et de déclin. S'il en était autrement, et si comme l'affirme un médecin français, *la folie n'entraîne pas la mort* (1), il ne resterait plus qu'à rayer l'aliénation du cadre nosologique, et la conscience des magistrats s'éclairerait à un autre flambeau qu'à celui de la science médicale.

Cette fatale erreur, si victorieusement combattue par les médecins aliénistes de notre pays, n'aurait la chance de se reproduire que dans le cas où la question serait faussée dans les principes qui la constituent essentiellement; mais grâces au progrès de la science, les conditions maladives de l'organisme dans leurs rapports avec le libre développement de la raison, sont de jour en jour mieux appréciées et mieux connues. En vain des hommes éminents par leur valeur scientifique, des spiritualistes célèbres, ont-ils, dans des théories fameuses, cherché à faire prévaloir les principes opposés, ils n'ont pu, malgré la vivacité de leur foi et la pureté de leurs intentions, fonder une de ces doctrines durables où l'observation puise incessamment de nouveaux éléments de certitude et de progrès.

Ce n'est pas que la raison humaine, si fière de ses préro-

---

(1) Des rapports de la paralysie générale et de la folie, par M. Baillarger. Annales médico-psychologiques, numéro de janvier 1853.

gatives, n'adoptât d'abord avec avidité ces théories, qui faisaient une si large part à la prédominance de l'élément intellectuel sur l'élément organique. Il était en effet doux et consolant de penser que l'homme vertueux et pur, celui dont le crime n'a jamais terni la conscience, porte en lui-même les éléments de préservation contre cette affreuse maladie. Mais de tristes désillusions dirigeaient involontairement les esprits vers le point opposé, et d'où l'on espérait voir jaillir la lumière qui placerait les faits dans leur véritable jour. Malheureusement l'action amène la réaction, et les admirables préceptes consignés dans les œuvres des médecins spiritualistes, les points de vue philosophiques qui devaient éclairer la science et imprimer au traitement une impulsion si féconde, subirent une éclipse momentanée, par la propagation des doctrines extrêmes qui virent, seulement dans l'altération primitive de l'organisme, le point de départ des aberrations de l'intelligence.

En nous rattachant à la théorie qui des deux vies physiologique et psychologique fait une seule et même vie (1), en adoptant l'idée que la matière et l'esprit, une fois réunies pour constituer l'âme et le corps, ne doivent plus être compris que comme une unité, nous nous plaçons sur le véritable terrain où nous pouvons étudier, non-seulement les influences réciproques du physique sur le moral, mais ces influences elles-mêmes dans la simultanéité de leur action (2).

---

(1) Voir notre premier volume, page 210.

(2) Chose singulière, le plus ardent propagateur de l'extrême spiritualisme, celui qui combattit avec le plus d'autorité et de succès l'influence de l'élément somatique dans la production des troubles de la raison, Heinroth, a peut-être fait la plus magnifique profession de foi qui existe, à propos de cette unité de l'homme, qui nous semble être une croyance féconde pour

Les peines de l'esprit et du cœur, comme nous l'avons déjà vu, la passion, dont l'essence est de concentrer l'activité humaine vers un point fixe et trop souvent égoïstique, amènent dans les conditions physiologiques de notre organisme des perturbations incontestables ; et les lésions de notre organisme agissent à leur tour de la manière la plus variée et la plus complexe sur la libre manifestation de notre intelligence. Nous avons corroboré par de nombreuses observations cette vérité si élémentaire, et en partant du point de vue de l'unité de notre être, nous avons été amenés

---

l'avenir de nos études ; nous ne pouvons résister au plaisir de citer ce passage aussi remarquable par sa philosophie que par sa couleur poétique. C'est en vain, dit Heinroth, que nous chercherons à séparer le corps de l'âme et l'âme du corps. La conception du Moi, de l'Homme, de l'Individu, entraîne invariablement l'indivisibilité du corps et de l'âme. L'idée distincte de notre corps, ressort principalement de l'idée opposée que fait naître ce *quelque chose intérieur*, le Moi. *Le moi intérieur* nous l'appelons Ame. *Le moi extérieur* nous l'appelons Corps ; et c'est ainsi que l'homme est composé d'un seul et même tout (individuum) ; ce tout résulte de l'union d'un corps et d'une âme, de quelque chose *d'intérieur* et de quelque chose *d'extérieur*. Ce ne sont pas deux êtres séparés, qui pourraient se concevoir l'un sans l'autre; ils ne sont pas réunis par hasard ; mais à eux deux, ils composent un tout, une unité, ils représentent la *vie* (das Leben). Ils ne sont séparables que par leurs manifestations ; celles-ci se meuvent dans *l'espace* pour le corps, celles-là *dans le temps et l'infini* pour l'Ame. C'est ainsi que, l'arbre qui plonge ses racines dans la terre, et dirige ses branches vers le ciel, forme un seul et même arbre, un tout, une unité. Ce qui de l'arbre vit dans les entrailles de la terre est son corps ; ce qui s'épanouit à la lumière du jour est son âme; et qui se refuserait donc d'admettre que les racines, les branches et leurs bourgeons, ne forment pas les parties d'un seul et même tout qui constitue l'unité de l'arbre. Le visible et l'invisible forment un tout, on ne peut les séparer ; à peine peut-on dire qu'ils soient différents (verschiedenartig). (Heinroth. Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens. Leipzig, 1813.)

à donner aux causes perturbatrices de la raison, un caractère qui participe à la fois de l'élément moral et de l'élément physique.

Mais ce premier fait établi, nous avons dû céder à l'autorité de l'expérience, et faire une distinction parmi les causes de la folie, non pas au point de vue précisément de leur nature physique ou morale, mais sous le rapport de leur action sur l'individu, ou si l'on veut me permettre, de leur plus ou moins grand degré de spécificité.

L'importance de cette distinction sera facilement comprise; elle est de nature à résoudre la question de l'immunité contre cette terrible affection. A la demande qui a été souvent posée, et différemment résolue selon les théories, si l'aliénation peut indistinctement frapper tous les êtres pensants, nous n'hésitons pas à répondre que personne n'est en droit de se flatter d'être à jamais soustrait à cette cruelle maladie. Il est hors de doute qu'une bonne hygiène morale est un puissant préservatif contre la funeste influence des passions subversives; mais il faut bien avouer aussi, que parmi les innombrables causes qui s'attaquent à notre organisation physique et à notre santé morale, il en est dont nous sommes les victimes involontaires.

En admettant que l'homme sage et vertueux soit inaccessible à la colère, à la haine, à la jalousie ; que jamais sa raison ne subisse la moindre flétrissure par suite des excés honteux qui dégradent l'humanité : qui pourra cependant affirmer que l'hypocondrie, l'hystérie, l'épilepsie, les affections idiopatiques du cerveau, les maladies ataxiques, n'agiront pas dans le sens de leur action destructive sur l'obscurcissement ou sur la perte radicale de son intelligence. Toute affection de nature à provoquer le délire peut amener à son tour l'aliénation mentale. Non pas que je veuille dire par là, que les causes, ou les maladies dont je

parle portent avec elles un caractère d'*essentialité*, en ce sens que tous ceux qui sont affectés de telles névroses ou de telles maladies, deviennent inévitablement aliénés. Ce n'est pas ma pensée, et le bon sens médical aurait le droit de s'insurger contre une pareille manière d'interpréter les faits; elle serait démentie du reste par l'histoire des affections épidémiques ou endémiques qui n'atteignent pas, il s'en faut, tous les individus qui vivent dans un milieu empesté, qui n'entraînent pas même inévitablement la mort de tous ceux que l'épidémie a frappés. Deux choses sont nécessaires pour qu'une maladie se produise, l'action de la cause, et les conditions de *receptivité* ou de résistance de l'individu.

L'étude des causes, faite à ce double point de vue, défraierait à elle seule tout un volume; et les nombreuses observations que nous avons données ont suffisamment prouvé que les causes qui produisent l'aliénation des uns, effleurent à peine la sensibilité des autres; que les plus profondes désorganisations physiques, sans en excepter celles du cerveau, laissent parfois la raison intacte, tandis qu'un simple état d'irritabilité nerveux, de congestion du cerveau ou de ses membranes, de légère hypérémie, d'une différence dans la densité de telle ou telle couche nerveuse de l'organe central de la pensée, suffisent pour amener les perturbations intellectuelles les plus graves, les manifestations des actes les plus insensés et les plus pervers. Encore une fois, cette étude offre à la pathogénie de l'aliénation mentale les plus intéressants problèmes à résoudre, et si la nature de notre œuvre ne nous a pas permis d'embrasser la question à un point de vue aussi général, nous en avons dit assez, cependant, pour donner de l'aliénation une idée aussi complète que possible, et pour guider le médecin dans l'appréciation des faits, dont les uns sont dus à l'irrésistibilité et dont les autres sont la conséquence d'une volonté

responsable. En revenant encore sur ce sujet, notre intention est d'éclairer la question sous toutes ses faces, aussi n'avons-nous pas jugé inutile d'ajouter quelques faits de plus, aux nombreuses observations que nous avons déjà données.

II. Une dame de 45 ans, mère de 13 enfants, racontait au docteur Conolly, qu'arrivée à l'âge de 40 ans, elle fut tourmentée par de cruelles appréhensions. Son état d'hystérie, qu'elle était la première à avouer, avait atteint un type si désespérant, que les plus solides qualités de son esprit et de son cœur semblaient être, sinon évanouies, du moins considérablement obscurcies. Elle lutta pendant sept années contre une passion que lui avait inspirée un individu, sans avoir jamais eu avec lui que de simples rapports de politesse. Dans d'autres circonstances, elle était poussée à des déterminations insensées, comme de frapper son mari, ses parents ou ses amis. Elle s'interrogeait elle-même avec effroi, répétait cinquante fois les mêmes mots, se retirait dans sa chambre pour se lamenter, et se livrer à toutes sortes d'extravagances, comme de danser seule, de chanter, de pleurer sans motifs ; elle s'imaginait être l'épouse du diable. Ce pénible état, qui n'empêchait pas cette dame de tenir sa place dans le monde, ne dura pas moins de sept années, au point qu'elle n'éprouvait de rémission complète que pendant le temps de ses grossesses. Un médecin éclairé auquel cette dame s'était confiée, constata que le col de l'utérus était dans des conditions d'engorgement vasculaire, et que l'irritabilité dont cet organe était le siége, s'irradiait dans tout l'organisme.

Une autre dame, qui ne fit jamais de folies *assez notoires* pour être isolée, racontait au même médecin, que dans les fréquentes interruptions de son sommeil, elle ne pouvait se

défaire de l'idée de tuer son mari, et raisonnait à perte de vue sur la facilité qu'elle aurait d'exécuter son projet. Elle réveillait son époux pour causer avec lui, et ne trouvait pas d'autres moyens de chasser cette fatale idée, qu'elle n'osa jamais avouer à personne qu'à son médecin.

Une malade, à laquelle j'ai été appelé à donner des soins lorsque sa folie fut confirmée, et qui occupait dans le monde la place que lui désignaient sa fortune, les charmes de son esprit et la position de son mari, se livrait depuis longtemps à des actes qui pouvaient passer, aux yeux de sa famille et des personnes qui en étaient les témoins involontaires, pour de simples excentricités de caractère. Elle avait, sans motifs justifiables, de violents accès de colère et brisait des objets rares et précieux de son salon. La honte qu'elle éprouvait de ses emportements en présence des domestiques, lui faisait rechercher la solitude dans ses appartements, où elle se livrait à de violents accès de désespoir. Elle se prenait à faire des extravagances de toutes sortes, répétait continuellement les mêmes mots, écrivait des pages insensées qu'elle s'empressait de déchirer. Une foule d'idées, plus folles et plus honteuses les unes que les autres, traversaient incessamment son cerveau, et elle n'avait d'autre moyen de s'en débarrasser, que d'appliquer sa bouche à l'ouverture d'un calorifère, et d'articuler à voix basse les injures qu'elle adressait aux uns, les pensées criminelles qu'elle entretenait à l'égard des autres.

Si au milieu de ses paroxismes, Mme X... recevait une visite, si les invités à une soirée étaient annoncés, elle avait assez d'empire sur elle-même, pour s'y montrer avec un visage riant et faire le charme de la conversation. Bien des fois cette dame, qui avait de violents accès d'hystérie, désira *être complétement folle;* un pareil état lui paraissant préférable à la cruelle position de ne pouvoir maîtriser ses

actes impulsifs, ni repousser les idées de suicide qui la tourmentaient. Un accès violent de manie jugea cette situation critique; Mme X... guérit radicalement.

Combien de fois des malades hystériques ou hypocondriaques guéris, ne m'ont-ils pas avoué, que dans ce triste état, qui formait une véritable période d'incubation, ils ont été poussés à des actes de suicide ou d'homicide! Quelques-uns d'entre eux n'avaient qu'un seul désir, c'était de devenir entièrement aliénés, tant la position dans laquelle ils gémissaient, leur causait de honte et de douleur.

Un jeune hypocondriaque, en pleine voie de guérison aujourd'hui, nous avoue que, dans le désespoir de sentir ses forces morales et physiques diminuer, de ne pouvoir s'appliquer à quoi que ce soit, et d'être devenu, à ce qu'il prétendait, un sujet de mépris et de pitié, il fit tout son possible pour s'abrutir et s'hébêter de plus en plus. Il se mit à boire avec excès; il avala un jour dans un accès de colère, et presque d'un seul trait, un litre de kirch; il mangeait du tabac à priser, il buvait son urine. Il réussit au delà de ses espérances, puisqu'il fallut l'isoler à Maréville. Il ne peut comprendre, maintenant, comment il est possible de se livrer à des actes pareils.

Des faits de ce genre sont plus communs qu'on ne le pense, et au risque d'encourir le reproche adressé aux médecins spéciaux de voir des aliénés partout, nous devons reconnaître que beaucoup d'individus, qui aux yeux du monde passent encore pour des êtres raisonnables, sont dans cette période d'incubation. Il faut admettre encore qu'un pareil état, lorsqu'il n'est pas jugé par un accès complet de folie, par le suicide ou par quelque maladie incidente parfois mortelle, se termine par des actes qui ressortent du domaine de la justice. La situation est d'autant plus compromettante pour l'honneur des familles, que l'individu incriminé est

soumis à des moments d'exacerbation et de rémission, et que l'action malfaisante une fois commise, il s'opère chez lui une crise qui le replace momentanément dans les conditions normales de son intelligence. Des milliers de faits attestent que l'isolement, opéré en temps opportun, aurait épargné bien des malheurs.

« Par suite d'un changement survenu dans sa constitution,
» changement qui a coïncidé avec quelques chagrins,
» Caroline X... montra une humeur sombre et bizarre,
» rechercha la solitude, et se plaignit souvent d'un malaise
» général dont elle ne pouvait rendre compte. Cette mé-
» lancolie, qui contrastait avec le caractère enjoué qu'elle
» avait montré jusque-là, ne fit que s'aggraver, malgré les
» soins affectueux de sa famille qui chercha à lui procurer
» toutes les distractions possibles. Une dysménorrhée, qu'on
» tenta vainement de combattre, coïncidait avec cette triste
» situation qu'on attribua au regret de n'être pas mariée. Je
» l'ai vue moi-même plusieurs fois à cette époque; et si
» j'avais lieu de croire à l'invasion de la folie comme pro-
» bable, rien dans ses habitudes ordinaires ne trahissait
» un trouble intellectuel quelconque. Cet état dura environ
» un an ; plus tard elle s'abandonna aux idées les plus
» tristes, et donna à diverses reprises des signes non équi-
» voques d'un dérangement des facultés intellectuelles. Elle
» fit plusieurs tentatives de suicide ; elle demanda même
» avec instance qu'on l'enfermât. Mais aucun de ces symp-
» tômes n'était assez saillants pour justifier aux yeux de
» la famille la séquestration dans un asile; elle croyait
» qu'une telle démarche porterait atteinte à sa considération.
» On crut donc pouvoir lui procurer quelque soulagement
» en la faisant voyager ; elle se rendit alors chez un de ses
» frères, où elle parut pendant quelque temps recouvrer un
» peu de calme. C'est là que par une de ces impulsions

» soudaines et irrésistibles dont elle n'a jamais pu se rendre » compte, elle fit périr une petite fille âgée de deux ans. » Profitant du moment où elle était seule avec cette enfant, » elle lui trancha la tête avec un couteau de cuisine. Aussi- » tôt ce crime commis, elle tomba dans un calme stupide. » Elle sembla ne pas comprendre les motifs de l'affliction » des parents de cette enfant, et ne fit aucune opposition » à son arrestation. Pendant les premiers mois de son sé- » jour en prison, elle montra une tranquillité apparente et » se livra au travail avec une activité extraordinaire; mais » la moindre contrariété excitait son irritabilité, et ses » erreurs de perception la poussaient souvent à des actes » de violence; elle répondait encore assez juste aux ques- » tions qu'on lui adressait, mais elle montrait une grande » répugnance à parler. Ses manières offraient plus que » jamais quelque chose de bizarre et d'insolite. Enfin, peu » après la manie éclata avec violence, et motiva sa transla- » tion à Stéphansfeld..... » Cette jeune fille fut rendue à la liberté deux ans après; elle se maria depuis, devint mère de deux enfants, et sa santé a toujours été parfaite (1).

Dans les exemples que nous avons cités, l'aliénation confirmée des malades se relie encore avec facilité à un état antérieur, où l'élément hystérique et hypocondriaque ou apoplectique, se produit avec le caractère propre à ces affections. Le diagnostic est plus difficile à établir quand l'attention, exclusivement frappée par des phénomènes bizarres, excentriques, ne peut rattacher les effets à leurs causes. L'obscurité dans le jugement à établir augmente en raison de la position sociale des individus, et du mystère plus grand qui enveloppe les actes de leur existence anté-

---

(1) Renaudin, rapport sur le service des aliénés de Fains, année 1844.

rieure. Combien de fois n'a-t-on pas signalé les excentricités de tel ou de tel personnage qui, par sa haute position dans la magistrature, dans l'armée, dans la science, échappait à des jugements que l'on énonçait tout bas, sans oser les formuler d'une manière plus explicite? Je ne puis supposer que des actes qui trop souvent heurtent le bon sens général et la morale la plus vulgaire, vivent isolés au sein de l'organisme, et ne coïncident pas avec une situation maladive.

On m'objectera sans doute que les mêmes personnages auxquels je fais allusion, et dont les types se retrouvent dans l'histoire universelle de l'esprit humain, ont pu occuper jusqu'à la fin de leur carrière des postes honorables, et laisser après eux les preuves les plus frappantes de la grandeur de leurs conceptions et de la profondeur de leur génie. A Dieu ne plaise que je veuille envelopper le caractère et les actes de ces hommes dans la même appréciation, et les rattacher à une volonté pervertie. Je saurai toujours faire la distinction entre un caractère maladif, bizarre, excentrique, et un état confirmé d'aliénation qui ne peut amener qu'à des actes incohérents ou insensés; mais je ne puis m'empêcher de faire ressortir l'immense et salutaire pression que la raison générale exerce sur une foule de caractères individuels. Peut-on calculer les conséquences funestes où, sans ce contre-poids préservateur, seraient entraînés des hommes que l'on peut considérer comme vivant toujours dans un état intermédiaire entre la raison et la folie? Peut-on savoir tout ce qu'en ont à souffrir les parents et les amis, qui ne préviennent des scandales éclatants qu'au prix de leur santé et de leur repos, qu'au moyen de concessions perpétuelles et de sacrifices incalculables.

Il arrive cependant une époque où les actes insensés ne peuvent plus être considérés comme de simples excentri-

cités. La mesure est comblée, la résistance inutile, la folie éclate sous toutes ses formes. Les suicides des uns, les actes délirants des autres, ne permettent plus à l'opinion publique de s'égarer. Le voile se déchire, la vérité se fait jour; on apprend alors des choses dont on ne se doutait pas; on s'étonne que les aliénés aient pu vivre aussi longtemps dans le monde sans causer de scandales plus grands, sans amener des malheurs plus regrettables. On reconstitue l'existence de ces malades, et les actes les plus indifférents de leur vie extérieure se relient logiquement à l'affection confirmée. On s'explique alors ces bizarreries étranges, ces excentricités sans nom, ces écarts de conduite, que la position des individus ne permet plus de regarder comme un simple libertinage. L'esprit humain, naturellement scrutateur, ne s'arrête pas à ces investigations. Il apprend que dans la famille de l'individu frappé de folie, il y a eu des cas analogues; que des maladies secrètes avaient été soigneusement cachées; que des attaques d'épilepsie avaient déjà éclaté quelques années auparavant; que sous l'empire d'une sombre misanthropie, d'un état hallucinatoire, l'homme qu'il faut isoler, avait attenté à ses jours ou menacé l'existence de ceux qui devaient lui être chers, etc., etc. Or, quelle que soit l'exagération de certains jugements et de certaines appréciations, il n'en résulte pas moins que les personnes les plus étrangères à la science, formulent involontairement cette vérité incontestable, que l'aliénation est une maladie qui n'éclate pas instantanément, qu'elle a une période d'incubation quelquefois fort longue, et qu'une foule d'actes excentriques ou bizarres doivent déjà être considérés comme le prélude ou le symptôme le plus saisissant de la maladie principale.

En puisant dans le domaine historique pour corroborer cette manière de voir, je n'aurais que l'embarras du choix.

J'ai déjà signalé dans le premier volume, quelques-uns des types historiques célèbres qui ont été la personnification des souffrances morales qui nous occupent (1).

A côté de J.-J. Rousseau, ce type de misanthropie hypocondriaque, nous pouvons placer Swift, surnommé le Rabelais de l'Angleterre, et dont la vie agité fut couronnée par le plus déplorable des délires. Un nom célèbre et justement vénéré dans la littérature anglaise, celui de l'illustre Johnson, rappelle, dit le docteur CONOLLY, les excentricités les plus grandes, unies à une excessive irritabilité et aux plus pénibles efforts de l'esprit pour réaliser ses travaux. Agé de 20 ans à peine, Johnson fut atteint d'une sombre mélancolie, et son existence toute entière a reflété le cachet d'une irritabilité perpétuelle, alternant avec un état de désespoir et de dépression morale. Quelques-uns de ces malades s'avouent leur situation et en apprécient les causes. J'ai hérité, disait Johnson, de la mélancolie de mon père ; j'ai traîné une vie misérable, signalée par la folie... ou du moins par le défaut de sobriété (2).

L'existence de Cowper, ce poëte distingué, ce chantre passionné, ardent et plein de foi, des chefs-d'œuvres du créateur, nous présente aussi le plus triste spectacle de la souffrance et de la dépression de l'âme, dans leurs rapports avec la douleur et les infirmités physiques. Le regret si souvent émis par les historiens que leurs héros ne soient pas morts en temps opportun, trouve son explication dans ces incroyables anomalies, qui ont si malheureusement terni la fin de la carrière de plusieurs personnages célèbres. Je pense, dit le docteur CONOLLY, que dans un certain nombre

---

(1) Voir notre premier volume, page 302, 2ᵉ vol., § I.

(2) CONOLLY. Crooui an Lectures, p. 86.

de cas de ce genre, il a existé de légères attaques de paralysie, et que ce phénomène pathologique n'a pas été remarqué. Quand la folie ne se révèle pas sous la forme d'un délire bien systématisé, on observe parfois un affaiblissement considérable de l'intelligence, un état de démence précoce, qui se signale par un excès de sensibilité et par des préoccupations puériles. Un gentleman âgé se plaignait, au médecin anglais que je cite, de l'engourdissement qu'il éprouvait dans deux doigts de la main. Bientôt après son caractère changea complétement; de gai qu'il était, il devint triste, ses pleurs coulaient sans motifs et pour la cause la plus futile. Ce triste état se termina par le suicide.

Si nous voulions généraliser nos investigations, en les portant dans le champ historique, nous risquerions d'empiéter sur le domaine des moralistes et des grands peintres de caractères. On peut lire dans les œuvres de Larochefoucault et de La Bruyère, les descriptions de ces hommes qui se sont incarnés dans les vices et dans les passions que l'on regarde à juste titre comme le triste héritage de l'homme déchu, ou dans les excentricités qui sont l'apanage des esprits faibles ou vaniteux (1); l'avarice, la passion du jeu,

---

(1) J'ai recueilli un assez grand nombre d'observations de ces individus excentriques qui ont eu la réputation d'hommes à la mode, qui ont été les rois de la *Fashion*. L'existence d'un grand nombre s'est terminée par la folie ou par le suicide. Le célèbre Brumel, qui eut ses biographes en Angleterre, et dont les excentricités retentirent non-seulement dans ce pays, mais dans toute l'Europe, finit misérablement ses jours à l'hospice des aliénés du Bon-Pasteur, à Caen. Sa vie toute entière, dit le docteur Conolly, a été la personnification d'une de ces situations délicates qui sont comme l'ombre de la folie (*Shades of insanity*) ; les perceptions chez lui se manifestaient avec une intensité maladive ; l'appréciation des choses les plus ordinaires de la vie ne s'exerçait que dans le sens de désirs absurdes ou irréalisables ; les senti-

la manie ou la fureur du duel, ont eu leurs représentants dans tous les temps, dans tous les pays, et je dirai presque dans toutes les civilisations. Et pourquoi n'avouerions-nous pas que l'excès des meilleures choses, la concentration perpétuelle de l'esprit sur des recherches scientifiques, peut diriger l'esprit humain dans une voie funeste à la libre expansion de nos facultés (1). Mentelli, ce prodige de science et d'érudition, sacrifia tout à sa passion excessive pour l'étude. Il refusa les positions magni-

---

ments et les penchants reflétaient un cachet maladif, et la plus triste des folies fut le couronnement nécessaire de cette existence incohérente.

(1) L'ébranlement communiqué au système nerveux par les veilles prolongées, n'a-t-il pas maintes fois, dit M. le docteur Descurret, produit la cécité, la perte de la mémoire, l'épilepsie, la catalepsie, la folie, ou une mort subite et prématurée ? Sans doute ajoute le même auteur, l'excès dans les travaux intellectuels n'amène pas toujours d'aussi funestes terminaisons ; mais alors il a lieu le plus souvent chez des individus dont la profession, exerçant à la fois le corps et l'esprit, rétablit l'équilibre que la passion de l'étude tend continuellement à détruire. C'est ainsi, dit encore ce médecin, dans une note dont je lui laisse la responsabilité, qu'Hippocrate et Galien vécurent, dit-on, au delà d'un siècle ; c'est ainsi que Ruysch prolongea sa carrière jusqu'à sa 93e année, Winslow, jusqu'à sa 91e, et Morgagni, jusqu'à sa 89e. Sanchez-Ribeiro vécut aussi 84 ans, Hoffmann, 82 ; Frascator, Hygmore, Boerhaave, Van Swieten, Pringle, Albinus, Barthez, dépassèrent 70 ans ; enfin, Malpighi, Meïbomius, Sydenham, Hunter, Bertin et Haller, vécurent au delà de 60 ans. On sait, au contraire, qu'à la suite de veilles prolongées et de méditations habituelles sur un même sujet, Euler, Leibnitz, Kant, Platner, Linné et beaucoup d'autres, ont fini par tomber dans la démence (Descurret, Médecine des passions, page 270).

En faisant ma réserve sur cette note de M. Descurret, je dirai que le mot de démence est un mot malheureusement pris dans une acception trop générale, et à l'aide duquel on a désigné en médecine, aussi bien que dans le Code civil, des états intellectuels qui diffèrent essentiellement.

liques où son mérite lui permettait de prétendre, pour aller se réfugier dans une vieille masure qu'on lui abandonna gratuitement au fond d'un jardin. Retiré plus tard à l'arsenal, où il avait obtenu la concession d'un misérable réduit, converti en cave depuis sa mort, il retrouva, dit Descurret, dans cet espèce de cloaque toutes les jouissances dont il était avide ; c'est-à-dire, une solitude absolue, sa cruche d'eau, son pain de munition, et par-dessus tout l'heureuse liberté de se livrer sans interruption à l'étude, seul besoin qui le tourmentait.

« Avec une passion si exclusive pour l'étude, il s'en fal-
» lait bien que Mentelli fût insociable : il aimait ses sem-
» blables, et se communiquait à eux avec plaisir, surtout
» le jour qu'il était forcé de retrancher à ses occupations
» favorites. Habile dialecticien, il se plaisait à soutenir les
» opinions les plus paradoxales ; mais comme c'était un
» jeu de son esprit, il revenait promptement à la vérité, et
» l'on ne pouvait s'empêcher alors d'admirer sa rare saga-
» cité, ainsi que la variété de ses connaissances ; ses ma-
» nières avaient de la douceur, de la séduction même, et
» son caractère était d'une égalité si parfaite que ses amis
» les plus intimes n'y ont jamais remarqué la moindre
» altération (1). »

Nous ne voyons pas dans la situation mentale de Mentelli, le signe caractéristique de la folie, qui est l'absence complète de la liberté. Nous en dirons autant de Choron

(1) Descurret, œuvre citée, page 728. Le 22 décembre 1836, Mentelli était allé chercher sa provision d'eau à la rivière, comme il en avait l'habitude ; le pied lui glissa, il tomba dans l'eau, qui était excessivement haute, et s'y noya. Il avait alors 60 ans. Son corps ne fut retrouvé que trois jours après, sous un bateau.

et de Boulard, célèbres l'un et l'autre, le premier pour sa passion exclusive pour la musique, et le second pour sa manie de collectionner des livres. Pour parvenir à son but, Choron sacrifia tout son temps, sa fortune, sa santé, et jusqu'au bien-être de sa famille. Ses excès de travaux auraient brisé l'organisation la plus robuste : il tomba mortellement malade ; eh bien ! dit l'historien de sa vie, au milieu des atroces douleurs d'une entérite et d'une pleurésie aiguës, l'étonnant mélomane regrettait de n'avoir pas assez popularisé le chant en France. Il disait à son médecin la veille de sa mort : « En raisonnant mon affaire, je suis » parvenu à mettre ma respiration en harmonie avec une » douleur de côté, j'ai même coordonné le rythme de ma » respiration avec mes quintes de toux. »

Parmi les nombreux amateurs et collectionneurs d'objets rares et surtout de livres, s'il en est un dont la manie, selon l'expression de Charles Nodier, représentait *une maladie aiguë poussée jusqu'au délire,* c'est incontestablement le célèbre notaire Boulard qui, après avoir compromis son immense fortune, aurait vu tristement finir son existence, si l'on n'avait usé d'un stratagème pour lui permettre des achats de livres, qu'un brocanteur prétendu étalait sous ses fenêtres.

Nous nous refusons de classer ces singuliers originaux parmi les aliénés, parce que nous ne remarquons pas chez eux l'anéantissement complet de la liberté morale. Mais nous devons néanmoins reconnaître, que la satisfaction exclusive de leur passion dominante les a rendus incapables de remplir une fonction utile dans la hiérarchie des êtres intelligents, et que les étonnantes études de quelques-uns, témoin Mentelli, ont été une semence stérile qui n'a pu germer à l'ombre de leur passion égoïstique. Et chose bien digne de remarque, si la liberté morale n'a pas disparu complètement sous l'influence de ces pénibles concentra-

tions de l'esprit, de cette fixité de l'idée vers un but passionné, il faut bien avouer que cette faculté a été singulièrement obscurcie chez quelques-uns. Nous avons déjà vu le plus célèbre des hypocondriaques, J.-J. Rousseau, avouer qu'il n'aurait pas très-mal vécu à la Bastille, s'il n'avait été tenu qu'à rester là.

Obermann, cette personnification de la souffrance morale du XIX[e] siècle, en est venu, par suite de l'état douloureux de son esprit, à faire le panégyrique de l'esclavage. « Pour » faire, il faut vouloir, dit-il, et vouloir c'est être dépen- » dant. Le grand mal est d'être forcé d'agir librement. » L'esclave a bien plus de facilité pour être véritablement » libre. Il n'a que des devoirs personnels ; il est conduit » par la loi de sa nature : c'est la loi naturelle à l'homme, » et elle est simple. L'esclave est exempt de sollicitudes, » elles sont pour l'homme libre ; l'esclave n'est pas obligé » de chercher sans cesse à s'accorder lui-même avec le cours » des choses, concordance toujours incertaine et inquié- » tante, perpétuelle difficulté de la vie de l'homme qui veut » raisonner avec sa vie (1) ».

Ce doute fatigant qui assiége continuellement ces intelligences, cette contradiction incessante entre l'acte et la pensée, amènent non-seulement la manifestation d'actes excentriques, mais altèrent de plus en plus dans son essence le don le plus précieux que nous ait départi le Créateur, la liberté, sans laquelle aucun bien n'est possible. J'ai étudié avec soin cet état de souffrance chez plusieurs intelligences d'élite, et les pages où ils ont consigné leur pénible situation sont des cris de douleur, qui indiquent la profondeur du mal qui les dévore, et l'annihilation progressive de leur liberté morale.

(1) Obermann. Lettre XLIII.

« Je me demande ce que je fais, pourquoi je ne me mets
» pas à vivre ; quelle force m'enchaîne quand je suis libre;
» quelle faiblesse me retient quand je sens une énergie
» dont l'effort réprimé me consume ; ce que j'attends, quand
» je n'espère rien ; ce que je cherche ici, quand je n'y aime
» rien, n'y désire rien ; quelle fatalité me force à faire ce
» que je ne veux pas, sans que je voie comment elle me le
» fait faire?

» Il est facile de s'y soustraire ; il en est temps, il le faut ;
» et à peine ce mot est dit, que l'impulsion s'arrête, l'éner-
» gie s'éteint, et me voilà replongé dans le sommeil où
» s'anéantit ma vie. Le temps coule uniformément; je me
» lève avec dégoût, je me couche fatigué, je me réveille
» sans désirs, je m'enferme et je m'ennuie, je vais dehors
» et je gémis. Si le temps est sombre, je le trouve triste ;
» s'il est beau, je le trouve inutile. La ville m'est insipide,
» et la campagne m'est odieuse. La vie des malheureux
» m'afflige, celle des heureux ne me trompe point. Je ris
» amèrement quand je vois des hommes qui se tourmentent;
» et si quelques-uns sont plus calmes, je souris en songeant
» qu'on les croit contents... Je me précipite ainsi, ne sa-
» chant plus de quel côté me diriger. Je m'agite parce que
» je ne me trouve point d'activité ; je parle afin de ne point
» penser ; je m'anime par stupeur. Je crois même que je
» plaisante ; je ris de douleur, et l'on me trouve gai. Voilà
» qui va bien, disent-ils, il prend son parti. Il faut que je le
» prenne ; je n'y pourrai plus tenir (1) ».

La passion a pu produire la folie, mais lorsque cette dernière maladie existe, elle se développe selon ses lois naturelles. Les aliénés sont, en général, des individus exempts

---

(1) Obermann. Lettre XLVI.

de passions à objets définis, mais très-susceptibles de mouvements passionnés (1). Tant que l'intelligence n'est pas complétement transformée par la passion, l'individu est susceptible de revenir à son état normal, par la satisfaction de sa passion. Erasistrate arrache le fils de Seleucus à une mort certaine, ou à la folie, en favorisant son amour pour Stratonice. Le remède aurait été inutile, si la folie avait été confirmée. Dans ce funeste état, le malade généralise son amour dans les objets qui ne le représentent pas, et son délire est universel. C'est ce qu'a bien compris Cervantès dans son inimitable épopée de la folie amoureuse. Son héros excite moins le sourire que la pitié, parce que sa douleur est vraie, et que la généralité de ses conceptions délirantes se reflète dans ses actes insensés, et dans la transformation qu'il fait de tous les objets créés pour les rapporter à sa folie, laquelle désormais s'est substituée à sa passion. Je veux, disait un de nos aliénés, amené aussi à la démence par suite d'une passion amoureuse, je veux vivre et mourir pour Augustine X..., me soumettre à ses lois et mourir à ses pieds. Le misérable état auquel était réduit ce malade, détermina sa famille à le retirer. Il revint chez lui, il revit Augustine X..., mais il ne la reconnaissait plus. Il répétait en sa présence les mêmes paroles. L'intelligence était lésée dans l'universalité de ses fonctions, les sentiments éteints. Il vit mourir sa mère de douleur, sans témoigner la moindre émotion ; il s'éteignit bientôt lui-même, dans la démence la plus complète et le marasme le plus profond.

L'obscurcissement de la liberté morale est le premier pas vers la folie; son évanouissement complet en est la

---

(1) Voir notre premier volume, page 561.

confirmation. Le médecin qui a étudié les influences du physique sur le moral, possède seul les éléments de certitude qui doivent le guider dans l'appréciation, si difficile parfois, des limites qui séparent la raison de la folie, et la liberté de l'irrésistibilité.

Il sait que l'absence d'un délire systématisé ne suffit pas pour conclure à la négation de la folie. Le délire se révèle aussi dans la manifestation des actes, et c'est la raison pour laquelle nous classons parmi les aliénés, des enfants dont l'intelligence n'est pas complétement développée, des êtres même au-dessous des enfants, puisqu'ils n'ont jamais joui de leur raison; je veux parler des imbéciles et des idiots. Les actes délirants des jeunes sujets, sont presque toujours en rapport avec les tendances de leur âge. Le vol et l'incendie se manifesteront avec plus d'intensité à cette époque de la vie, quoiqu'il y ait des exceptions sans doute, que l'homicide et le suicide, qui sont le résultat de conceptions délirantes plus systématisées.

Il est un autre point de vue qui servira à éclairer la conscience du médecin, c'est celui du milieu social où s'est développé l'individu dont il s'agit de juger les actes. En séparant l'aliéné de ce milieu, on risquerait de ne pas se rendre un compte assez exact des motifs qui ont pu le déterminer dans les manifestations de ses conceptions délirantes. Le médecin qui cherche ses éléments de certitude en faisant l'examen du cœur humain, au triple point de vue de l'histoire, de la médecine et de la philosophie, sera moins sujet à s'égarer que celui qui se limiterait dans l'étude et l'appréciation des faits isolés.

En généralisant son observation, en rattachant le présent au passé, en étudiant la folie à tous les âges, à toutes les époques et dans les civilisations les plus différentes, le médecin se convaincra que la folie est une maladie qui s'est

présentée dans tous les temps et dans tous les lieux, avec les mêmes symptômes physiologiques, avec les mêmes phénomènes intellectuels. Son tact philosophique le guidera dans l'appréciation des causes qui amènent plutôt telle manifestation insensée que telle autre, bien que l'essence de la maladie reste la même.

Il ne lui sera pas difficile de se rendre compte de la prédominance des folies extatiques compliquées de phénomènes convulsifs, à une époque où une foi ardente, la tendance vers des objets d'un ordre surnaturel entraînaient les esprits et les cœurs dans le même courant de sentiments et d'idées.

La facilité avec laquelle le système nerveux se laisse impressionner, sera l'explication la plus naturelle de certaines folies épidémiques. L'idée religieuse dominante, qui était universellement admise, aimée et respectée, rayonnait dans toutes les intelligences, remuait les fibres les plus intimes du sens émotif et amenait des phénomènes identiques. Que voyons-nous aujourd'hui? La concentration presque générale des idées vers la réalisation des intérêts matériels. L'homme des sociétés modernes s'expose à des dangers sans nombre pour aller récolter un peu d'or aux extrémités de la terre. Il éprouve des émotions qui se multiplient en raison de la facilité plus grande avec laquelle il peut les reproduire, car la facilité des communications et des rapports avec le monde extérieur est aussi rapide que la pensée.

La folie est la même dans son essence, elle est déplacée dans ses causes et ses effets. Les positions, comme nous l'avons dit, sont devenues plus difficiles à acquérir, les luttes pour arriver, plus nombreuses et plus pénibles. L'horreur de la misère, la crainte de l'avenir, torturent les imaginations sous des formes plus diverses, et les efforts de

beaucoup d'individus dépassent tout ce que l'activité humaine est capable de supporter. Comment s'étonnerait-on que les affections cérébrales augmentent d'intensité, et que les terminaisons de la folie par la paralysie générale se produisent de nos jours dans une proportion vraiment effrayante (1)?

En présence de faits pareils, le médecin n'ira pas chercher les éléments de ses convictions dans les prétendues influences funestes des civilisations avancées. La civilisation prise dans son acception philosophique, sera pour lui la réalisation des intérêts intellectuels, moraux et matériels de la société, dans les rapports de ces intérêts avec l'amélioration intellectuelle, morale et physique des individus. A ce point de vue, l'esprit qui vivifie la véritable civilisation, est basé sur le progrès et non sur la destruction. Les éléments de perfectionnement et de préservation sont bien plus nombreux et plus actifs dans les civilisations avancées que dans les sociétés en décadence, et le bien, en définitive, peut avec plus d'avantage lutter contre le mal et le prévenir.

Et s'il en est ainsi, l'observateur aura des éléments plus précieux pour étudier d'une manière féconde l'influence les causes dans la production des maladies. Ses convictions seront plus assurées, et son esprit, dégagé des doutes et des incertitudes que font naître l'examen perpétuel et la discussion des mêmes faits, s'arrêtera avec plus de quiétude sur les vérités acquises. L'horizon scientifique s'étendra pour lui, et il marchera avec plus de sécurité à la découverte de vérités nouvelles.

---

(1) Voir le chapitre de la paralysie générale, tome II, p. 330.

§ X.

SYMPTOMATOLOGIE.

DES CONDITIONS PHYSIOLOQUES ET INTELLECTUELLES SPÉCIALES AUX ALIÉNÉS.

SECTION PREMIÈRE.

(*Symptomatologie somatique.*)

SOMMAIRE.

I. Les affections mentales ont leur physionomie et leur cachet. — Symptomatologie physique, symptomatologie psychique. — II. Conformation de la tête. — Gall. — Lavater. — Inductions que l'on peut tirer de l'étude de la cranioscopie et de la physiognomonie. — Des rapports de l'intelligence avec certaines défectuosités du crâne. — Que penser de la *psychologie comparée?* — De la physionomie des aliénés. — Nerf facial. — Son importance pour l'explication de la physionomie dans ses rappports avec la manifestation de la douleur. — Des lignes de la figure comme symptôme pathognomonique. — Quelles inductions peut-on tirer de l'état du système musculaire et osseux ; de la coloration des cheveux, de la peau, de l'iris. — III. (Digestion). De ses lésions chez les aliénés. — Rapports des troubles digestifs avec les exacerbations maniaques. — Influence de l'idée sur certains phénomènes de la digestion chez les aliénés. — Appétits bizarres. — Dépravation du goût. — Voracité. — Fonctions assimilatrices. — Marasme. — Pronostic. — (Sécrétions, fonctions cutanées). Sécrétion salivaire. — Sécrétion lacrymale. — De la manifestation des larmes chez les maniaques et les mélancoliques. — Des inductions que le pronostic peut déduire de l'exagération ou de l'absence de certaines sécrétions. — Odeur exhalée par les aliénés. — Sécrétion spermatique. — Menstruation chez les femmes aliénées. — De l'importance de cette fonction. — (Sommeil). Du sommeil dans la période d'incubation et de développement de l'aliénation. — Physiologie du sommeil chez les aliénés. — Opinions des auteurs. — Indications pour le pronostic. — Des rêves chez les aliénés. — (Circulation). Du pouls chez les aliénés. — Opinion

des auteurs. — Manière de considérer la question. — Indication pour le traitement. — IV. Phénomènes sensoriaux. — De la sensibilité physique. — Idée que l'on peut se faire des illusions et des hallucinations. — Illusions des divers sens. — De la ligne de démarcation qui sépare les illusions des aliénés de celles des hommes sains d'esprit. — Considérations générales sur la question. — Du rapport des illusions et des hallucinations avec la maladie principale. — De la nature des phénomènes de l'illusion et de l'hallucination. — Comment ces phénomènes se confondent chez les aliénés. — Exemples. — Manière d'envisager la question. — Conclusions.

I. Nous essayons dans ce chapitre et dans les sections qui suivent, de compléter ce que nous avons dit de l'état des fonctions physiologiques et des fonctions intellectuelles chez les aliénés. Les descriptions de l'imbécillité, de l'idiotie et du crétinisme, ont déjà fixé l'attention du lecteur sur les conditions physiques et morales de ces êtres déshérités. Nous n'avons pu décrire la manie, la mélancolie et les formes mixtes, sans entrer dans des considérations analogues. Ce qui nous reste à dire est moins un résumé qu'une appréciation générale de l'état physique et moral de ces malades, appréciation que nous n'aurions pu renouveler pour chaque type, sans tomber dans des répétitions fastidieuses.

Si la folie, comme nous l'avons prouvé, est une maladie, elle se traduit au dehors par les signes ou par les symptômes qui lui sont propres. En d'autres termes, l'affection a sa physionomie ou son cachet. Pour les médecins qui vivent avec les aliénés, l'expression de la face, la démarche, les gestes, la forme de la tête, ont déjà une signification importante. Il existe sous ce rapport chez l'individu frappé d'aliénation un certain ensemble qui, quoique composé d'éléments incohérents, forme un tout parfait dans le sens de la maladie ou de la lésion. Le cachet spécial que la maladie ou la passion imprime à la physionomie de celui qui

souffre, ne peut pas toujours se décrire. La beauté a ses types, la maladie et la passion ont les leurs. La peinture et la sculpture les ont représentés sous mille formes diverses, et les chefs-d'œuvre que l'univers admire, ont à juste titre suffi pour diviniser les arts qui créent en imitant.

Nous n'avons pas cru qu'il fût au-dessous de la dignité de la science, de représenter par le dessin quelques-uns de ces types principaux de l'aliénation mentale. Esquirol, Idler, Morisson et quelques autres médecins aliénistes en avaient donné l'exemple, et nous aimerions à le voir généraliser pour les maladies diverses qui affligent l'humanité. Mais en dehors de l'expression typique ou physiognomonique, il existe chez l'aliéné un ensemble de lésions physiologiques et de perturbations intellectuelles que les nombreuses observations que nous avons données ont déjà mis en relief; il résulte de cet ensemble une constitution propre à l'aliéné, qui fait que chez lui les grandes fonctions de l'économie ne s'exécutent pas comme chez l'homme bien portant. Il est utile dans l'intérêt du traitement, de faire ressortir comment l'aliéné dort et digère, quelles sont les anomalies que l'on observe dans la circulation, l'influence qu'exercent sur son état d'aliénation les maladies incidentes, la manière dont la sensibilité générale se manifeste, le mode d'impressionnabilité des appareils sensoriaux, et comment sont transmises au cerveau des perceptions auxquelles l'intelligence donne un corps et une âme en rapport avec la nature des idées qui dominent le malade.

Ce qu'ici nous aurons à dire à ce point de vue, ressortira de la symptomatologie somatique. La description du cachet particulier imprimé par l'affection mentale aux idées, au langage de l'aliéné et à sa sensibilité morale, feront l'objet de la symptomatologie psychique. La connaissance des fonctions physiologiques de l'aliéné, de même que celle de

ses fonctions intellectuelles, se résumera ainsi dans sa véritable *unité maladive.* Elle nous le représentera tel qu'il est et tel qu'il sera. Nous avons indiqué, par là même, la transition naturelle à l'étude du pronostic; nous avons fait entrevoir que les indications curatives ont leur base la plus certaine dans ces connaissances indispensables.

Enfin, nous compléterons ce que nous avons à dire sur ce sujet, par la description des principales lésions que l'autopsie fait découvrir chez ces malades, et nous distinguerons parmi ces lésions celles que l'on peut regarder comme les causes de la maladie, celles que l'on ne doit considérer que comme ses conséquences. En restant dans ce cadre, nous décrivons les symptômes, et nous tirons de cette étude tout le parti possible. Quant à la manière intime dont les causes agissent, nous nous renfermerons dans la donnée de l'état actuel des connaissances. La pathogénie est sans aucun doute la base de la médecine; mais le cercle de ce qui est incontesté et incontestable est trop restreint. La physiologie, malgré ses immenses progrès, est sur un terrain trop mouvant, la science spéciale des fonctions du système nerveux offre trop d'incertitudes encore, pour que nous nous croyions en droit de dévancer l'avenir et de chercher, dans la généralité des cas, l'explication des rapports si souvent mystérieux des causes et des effets.

II. *Conformation de la tête chez les aliénés*, habitus *extérieur, physionomie, force corporelle.*

Les considérations que l'on peut établir sur la forme de la tête chez les aliénés, sur le jeu et l'expression de leur physionomie, reportent nécessairement les idées sur deux systèmes fameux, qui ont eu leurs détracteurs injustes comme leurs proneurs exagérés. On connait les idées qui

ont amené GALL à la formule devenue si célèbre du rapport des facultés avec le plus ou moins de développement et de perfectionnement des parties de la masse encéphalique, qui étaient, d'après lui, le siége présumé de ces facultés. Quel que soit l'abus qui ait été fait de la théorie de GALL, une fois que les idées de ce savant et illustre anatomo-physiologiste eurent été exploitées par les personnes étrangères à la science, on ne peut méconnaître que ses immenses travaux n'aient été le point de départ des études si intéressantes qui se continuent de nos jours, et qui ont fait avancer la science de la structure du cerveau et celle des fonctions qui semblent être dévolues à chacune de ses parties. La théorie de LAVATER, malgré l'appui que lui donnèrent les esprits les plus distingués de son siècle, parmi lesquels nous comptons Goëthe, n'a pas pris dans la science la place que ses débuts brillants semblaient lui promettre. Le tort de LAVATER a été de faire de la physiognomonie une science, tandis que ce n'est la plupart du temps qu'un art plus ou moins ingénieux de deviner dans l'expression des traits de la figure les indices du caractère des individus, ou la manifestation de leurs tendances intellectuelles ou morales.

Quoi qu'il en soit, il nous est difficile, dans l'état actuel de nos connaissances, d'établir les rapports qu'il peut y avoir entre telle affection mentale et la structure intime soit du cerveau, soit de l'enveloppe externe qui constitue la boîte osseuse, et cependant nous sommes involontairement frappé par les défectuosités notables que nous présentent les têtes des imbéciles, des idiots et des crétins. Les curieuses et savantes recherches de NEUMANN, de ROMBERG, d'AMELUNG, de IPHOFFEN, des frères WENZEL, ne laissent aucun doute à cet égard. Ces défectuosités ne sont pas seulement extérieures, mais elles se retrouvent parfois presque jusque dans la structure intime de l'organe. Dans une lettre de MA-

LACARNE au docteur FRANCK, on y voit que chez les crétins, le crâne est en général moins élevé et moins applati sur les côtés ; les trous de Vasalva aux angles lambdoïdiens sont beaucoup plus grands, et au contraire les trous déchirés à la base du crâne, entre l'apophyse basilaire de l'occipital et les rochers des os temporaux, sont presque oblitérés, de façon que les pairs des nerfs sympathiques moyens, les glossaux pharyngiens et l'accessoire de Willis, peuvent à peine passer par ces ouvertures (1).

Ce n'est pas seulement parmi les idiots, les imbéciles et les crétins que nous trouvons ces conformités défectueuses de la tête, mais d'autres aliénés maniaques et mélancoliques nous en offrent des types frappants. J'ai rarement observé pour ma part chez ces malades des têtes remarquables par leur développement et par leur symétrie. J'ai rencontré des fronts bas, déprimés et fuyant en arrière; des dépressions considérables dans les parties latérales; un vertex d'autant plus proéminent que la partie postérieure ne se prolongeait pas dans des rapports harmoniques avec l'ensemble, mais formait un plan tellement vertical qu'il en résultait un aplatissement notable. J'ai vu cette dernière forme de la tête chez les individus dont les dispositions intellectuelles et les tendances morales s'étaient dépravées de bonne heure, et qui nous offrent ces types de manie qui se signalent plutôt par le délire des actes que par celui des idées. J'ai mentionné, dit le docteur CONOLLY, certaines formes de la tête en rapport avec les manifestations les plus aiguës de la manie. Le front de ces individus est bas et étroit, le vertex élevé et un peu incliné en arrière, l'occiput développé. Ce médecin ajoute : lorsque des têtes

(1) FREIDREICH. Handbuch der allgemeinen Pathologie. page 106.

semblables se montrent chez les enfants, il y a de quoi exciter la sollicitude des parents. On remarque chez ces enfants une grande opiniâtreté, des dispositions *ingouvernables,* et en somme une tendance à la folie.

Je ne pense pas que dans l'état actuel de nos connaissances, on puisse déduire des conclusions certaines du plus ou moins d'épaisseur de la boîte osseuse dans ses rapports avec telle ou telle forme d'aliénation. Des auteurs très-recommandables, tels que Greding, Bergmann, Hofrichter, etc., ont trouvé le crâne d'une ténuité extrême chez plusieurs mélancoliques; d'autres médecins ont signalé des faits contraires. Le défaut de symétrie entre une partie du crâne et l'autre, n'implique le plus ordinairement aucune conséquence désastreuse pour l'exercice des facultés; l'astronome Lalande et Bichat en sont des exemples remarquables. M. de Grossi a signalé plusieurs faits semblables, et le docteur Albers cite des exemples remarquables de ce défaut de symétrie, sans que l'intelligence ait été lésée. La cause en est dans le développement inégal des deux hémisphères cérébraux.

Nous arrêterons-nous maintenant sur le développement du système osseux; sur la corrélation particulière qui existerait entre la couleur des cheveux, de l'iris, de la peau et telle ou telle forme d'aliénation? Mais ne sait-on pas que certaines populations offrent des types spéciaux? Que si vous rencontrez chez les aliénés et surtout chez les mélancoliques beaucoup de faces pâles, des teints bilieux, ces phénomènes sont plutôt les conséquences de la maladie que les indices d'une prédisposition spéciale. Il n'y a donc dans ces cas aucune conclusion sérieuse à tirer des faits cités par les auteurs.

J'ai déjà eu occasion de relever dans un autre travail certaines erreurs sur la force extraordinaire des maniaques;

M. le docteur Jacobi a remarqué de son côté que les femmes à constitution frêle et délicate, déployaient souvent une force incroyable, et nécessitaient, plutôt que des hommes vigoureux et puissants, l'emploi de moyens coercitifs.

Il est inutile, je crois, de s'étendre sur les recherches, si ingénieuses qu'elles soient, de quelques auteurs à propos des analogies qui existent entre les tendances et les instincts de l'homme, et les manifestations analogues que l'on observe chez les animaux inférieurs. Je ne sais jusqu'à quel point l'analogie, dans la prédominance de tel ou tel organe ou appareil d'organes, peut amener de similitudes réelles dans la manifestation des instincts et des aptitudes intellectuelles. Non que je croie cette étude comparée au-dessous de la dignité de l'homme, mais je pense que la science à laquelle des auteurs ont donné le nom de *psychologie des animaux*, repose sur des bases trop problématiques, et offre une différence trop radicale dans le principe essentiel qui anime l'homme et les animaux, pour que nos études puissent en retirer un grand profit.

La physionomie des aliénés nous offre des traits caractéristiques, et cela n'est pas étonnant pour les médecins qui ont observé l'influence spéciale des maladies sur l'expression de la figure. Le nerf facial, dit le docteur Albers, se ramifie par plusieurs de ses branches avec le nerf cervical. La cinquième pair, le trijumeau (*trigeminus*), fournit une branche pour la formation du grand sympathique, et s'irradie dans tous les muscles de la face ; il peut avec justesse s'appeler le petit sympathique (1). On voit donc avec

(1) Dans son traité des maladies des enfants, M. le docteur Jadelot se rattachant à quelques idées émises par les anciens, fait valoir avec beaucoup

quelle facilité et quelle promptitude toutes les situations maladives doivent se peindre sur le visage. Ce sont surtout, d'aprés les judicieuses réflexions d'un médecin allemand, les souffrances des organes des sens et les hallucinations, qui donnent à l'expression de la face son caractère le plus significatif (1).

Rien de si expressif que la physionomie des aliénés. Entre le maniaque qui porte la tête haute, dont l'œil brille de colére, et reflète dans d'autres circonstances la réalisation de ses rêves de grandeur, et le lypémaniaque qui porte la tête inclinée vers le sol et gémit incessamment, il y a une différence qui se revèle non-seulement dans les traits de la face, mais dans les gestes, les habitudes extérieures, la manière de marcher et d'accomplir les actes les plus indifférents de la vie (2). Nous avons fait ressortir aussi dans plusieurs circonstances, combien, en aliénation mentale, les maladies similaires créent chez les individus de types de ressemblance. Les déments et les paralysés généraux sont, de ces analogies extérieures, l'expression la plus frappante ; et quelle que soit la constitution primitive de l'individu, le degré de son éducation antérieure, il ne s'ensuit pas moins

---

de justesse, l'expression de la figure chez les enfants malades, et en déduit un élément de diagnostic. Les trois lignes principales (*Linea ocularis*, *linea nasalis, linea labialis*), indiqueraient trois symptômes significatifs. La première se rapporterait à une affection du système cérébral, la deuxième aux maladies abdominales (*face grippée*), la troisième dénoterait quelque lésion dans les cavités de la poitrine. Pour ce qui regarde les mélancoliques, nous ferons remarquer que depuis longtemps on a signalé chez eux ce froncement perpétuel du front, qui imprime entre les deux arcades sourcillières ce que l'on peut désigner sous le nom de V des mélancoliques.

(1) Feuchtersleben, ouv. cité, page 209.

(2) Voir notre premier volume, § IX. Analyse des principaux phénomènes intellectuels et physiques que l'on remarque chez les aliénés, page 431.

que les dégénérescences de l'espèce viennent se confondre dans un type commun.

III. *Digestion, sécrétions salivaire, urinaire, spermatique. Fonctions de la peau. Menstruation. Sommeil. Circulation. Sensibilité générale. Du phénomène de la douleur chez les aliénés.*

Digestion. De toutes les grandes fonctions de l'économie, la digestion est celle qui chez les aliénés m'a toujours présenté les lésions les plus remarquables. Pendant la période prodromique de leurs accès et pendant leurs accès, certains maniaques ont un appétit insatiable ; il en est dont nous devons augmenter la nourriture journalière, et l'absorption énorme d'aliments opérée par quelques-uns de ces malades coïncide presque toujours avec une grande maigreur. Dans les périodes de rémittence, l'appétit revient à l'état normal, et les symptômes de voracité annoncent ordinairement le retour de l'accès.

Les divergences des auteurs à propos des fonctions de l'économie, viennent de ce que leur attention s'est portée plutôt sur telle catégorie de malades que sur telle autre, ou encore de ce que ces derniers ont été examinés à des phases diverses de leur affection. La difficulté de faire manger les aliénés mélancoliques ne vient pas seulement de l'atonie des fonctions digestives, mais encore de la nature de leurs idées. Les observations que nous avons données démontrent combien sont communes chez eux les craintes d'être empoisonnés ; les aliénés suicides, ceux à prédominance d'idées religieuses, offrent parfois une résistance insurmontable (1). L'étude générale que j'ai pu faire de l'état des

(1) Voir dans les Annales médico-psychologiques, mes études historiques

principales fonctions de l'économie chez les aliénés, me permet d'inférer les conclusions suivantes. Les détails plus circonstanciés se trouvent d'une part dans les observations particulières des malades, et de l'autre, dans les ouvrages spéciaux des médecins aliénistes.

Les exacerbations et les rémissions dans l'état mental des aliénés, sont toujours en rapport avec l'état de leurs fonctions digestives.

L'exagération ou la diminution de l'appétit, les dépravations dans le goût, coïncident non-seulement avec un état pathologique des fonctions digestives, mais encore avec la prédominance de telle ou telle idée maladive.

La manifestation d'une idée délirante peut être le point de départ d'une altération dans les fonctions digestives, et réciproquement l'altération dans les fonctions digestives peut amener la manifestation des actes les plus insensés et les plus dangereux.

Les hypocondriaques, les lypémaniaques et les maniaques à type d'exacerbations périodiques, nous offrent les preuves les plus frappantes de ces rapports des effets aux causes.

Les appétits bizarres et extraordinaires, les dépravations du sens du goût, les refus de prendre de la nourriture, se remarquent chez plusieurs catégories de malades : 1° chez ceux dont l'intelligence n'a jamais été développée, tels que les imbéciles, les idiots et les crétins ; 2° chez les aliénés qui sont dans la période de transition à la démence ; 3° chez ceux qui conservent, malgré la systématisation de leur délire, les éléments primitifs d'une névrose bien caracté-

---

et physiologiques sur l'aliénation mentale. N^{os} de janvier 1848 ; mars 1848, avril 1851, octobre 1851. Et dans le numéro de janvier 1850 : des gâteux dans un asile d'aliénés.

risée, telle que l'hystérie ou l'hypocondrie; 4° enfin, le refus de prendre de la nourriture se fait remarquer chez les aliénés à délire de persécutions, et chez ceux qui ont des tendances au suicide.

Les fonctions assimilatrices ne sont pas en rapport avec la somme de l'appétit, ni avec celle des aliments absorbés. Chez les mélancoliques et les maniaques agités la digestion se fait mal, les vomissements sont fréquents, les matières alimentaires sont souvent rendues sans être complétement digérées, et les selles sont parfois d'une fétidité extrême.

Les perturbations et les anomalies dans les fonctions digestives peuvent dépendre de plusieurs causes : 1° de l'état maladif du système nerveux ganglionnaire, comme chez les hypocondriaques ; 2° de l'état congestionnaire du cerveau et de ses membranes, comme chez les paralysés généraux et les épileptiques; 3° d'un état d'inflammation chronique de tout le tube digestif, comme chez beaucoup de déments qui sont dans un état général de marasme, et chez ceux aussi dont l'aliénation a été amenée par l'excès des boissons alcooliques.

Le rétablissement normal des fonctions digestives, quand il coïncide avec la diminution de la voracité, avec la disparition des exacerbations maniaques et des préoccupations maladives, est un signe favorable d'un retour à la raison. Le rétablissement de ces mêmes fonctions, quand il coïncide avec un état de torpeur et d'apathie, avec un développement anormal du système adipeux, surtout chez les jeunes sujets, offre un pronostic funeste.

Il en est de même des aliénés en général, soit qu'ils aient montré une voracité extraordinaire ou un appétit normal, lorsqu'il arrivent à une période où les meilleures conditions du régime alimentaire ne peuvent interrompre le cours d'une diarrhée chronique.

Ces malades meurent ordinairement dans le marasme. Ils ont eu des douleurs aiguës avec privation du sommeil ; ils ont éprouvé des maladies graves, telle que la fièvre typhoïde; ils souffrent des suites de couches laborieuses qui ont amené un état maniaque. Ils ont une affection idiopathique de l'estomac ou des intestins ; ils sont tuberculeux ; ou bien encore, en dehors de ces coïncidences pathologiques générales ou spéciales, ils ont été victimes de saignées exagérées, et à la disparition du délire succèdent un affaiblissement général, une atonie des facultés intellectuelles et des fonctions physiologiques.

La lésion des fonctions digestives chez les aliénés se signale encore par d'autres signes pathognomoniques ; ils ont souvent l'haleine fétide, la langue saburrale, et des constipations extraordinaires. La disposition aux vers intestinaux est commune chez les aliénés ; ils en rendent dans leurs selles, et les matières de leurs vomissements manifestent assez souvent la présence des ascarides.

Sécrétions, fonctions cutanées. Chez les mélancoliques les sécrétions s'exécutent avec difficulté ; la bouche est sèche, la salive peu abondante. Chez quelques maniaques, la sécrétion salivaire est moins rare, la sputation ténue et fréquente.

La sécrétion salivaire chez quelques déments et aliénés stupides, se montre parfois sous la forme d'un véritable ptyalisme. La salive s'écoule incessamment de la bouche sur les vêtements. Chez quelques-uns, cette incommodité sordide tient à leur défaut d'intelligence, à leur paresse, à leur état de stupeur, à la paralysie des muscles de la déglutition.

Les sécrétions des larmes sont plus communes chez les paralysés généraux et chez les malades menacés de démence, que chez les maniaques et les mélancoliques dans la période aiguë de leur affection.

La rapidité et l'incohérence des sensations chez les maniaques, font qu'ils passent sans transition du rire aux larmes ; celles-ci se tarissent vite et ne sont pas toujours, il s'en faut, l'expression d'une véritable douleur morale.

La manifestation des larmes chez les maniaques, lorsqu'elle acquiert une certaine continuité, indique une crise qui amène, soit une transition à la mélancolie, soit une amélioration générale. Et réciproquement les sécrétions lacrymales, salivaires et urinaires, plus abondantes chez les mélancoliques, signalent le passage à la manie, ou bien encore sont l'indice d'une crise favorable.

Les mélancoliques se plaignent de ne pouvoir pleurer ; leurs yeux sont secs, disent-ils, comme leurs cœurs. Dans des cas exceptionnels, les mélancoliques pleurent, et alors leurs yeux deviennent des courants de larmes ; pendant des mois ces malheureux ne font que pleurer (1).

L'abondance de certaines sécrétions dans les diverses formes des maladies mentales se remarque aussi dans la plupart des affections nerveuses (2). Les urines abondantes, limpides et claires durant l'accès, peuvent être très-chargées à la fin des paroxismes.

Certaines constipations opiniâtres chez les aliénés, de même que la rétention d'urine, peuvent dépendre de l'influence des idées délirantes. C'est surtout chez les aliénés mélancoliques et hypocondriaques que l'on observe des phénomènes de ce genre.

---

(1) Guislain. Leçons orales sur les phrénopathies, tom. 1er, page 106.

(2) C'est une chose remarquable, dit Fodéré, que la salive devient pour les insensés une arme d'attaque ou de mépris, comme elle l'est pour les enfants et pour les femmes indignées (traité du délire). On sait que la salive acquiert dans certaines affections, comme dans la rage, une qualité vénimeuse; l'erreur qui attribuait à la salive des aliénés une propriété de ce genre, ne mérite aucune considération.

La perturbation générale des fonctions se revèle souvent par les phénomènes de la perspiration. La peau chez les mélancoliques est ordinairement sèche, les transpirations cutanées sont plutôt locales que générales. Ces malades exhalent une odeur particulière et caractéristique qui se rapproche de l'odeur des souris (1).

Si la face colorée et vultueuse de quelques maniaques indique un surcroît d'activité dans la circulation, la pâleur au contraire de la peau, chez quelques lypémaniaques, le peu de chaleur qu'elle développe, leurs lèvres cyanosées, les extrémités inférieures et supérieures qui sont violacées, et quelquefois œdématiées, la coloration rougeâtre du nez, indiquent les troubles de la circulation générale et de la circulation périphorique ; nous allons en parler dans un instant.

La pâleur des mélancoliques, la teinte jaunâtre de leur peau, l'état de crispation de leurs traits, les rides qui sillonnent leur visage, leur donnent un air plus âgé. L'expansion qui règne sur la figure de quelques maniaques, l'épanouissement de leurs traits, le feu qui brille dans leurs yeux, l'activité de la circulation malgré ses irrégularités, leur donnent quelque chose d'inspiré ; on les croirait plus jeunes qu'ils ne sont.

Dans l'un et l'autre cas, le retour à une santé normale change à tel point l'aspect général de la physionomie, que

---

(1) Plusieurs auteurs très-recommandables, entre autres Jacobi, ont mis en doute ce phénomène physiologique. Ce dernier auteur attribue l'odeur spéciale des aliénés aux conditions mauvaises de certains asiles, à la malpropreté inhérente aux aliénés. Mais mon expérience personnelle m'engage à me ranger à l'avis de la plupart des aliénistes modernes, parmi les quels je citerai : Fodéré, Esquirol, Burrows, Jessen, Guislain, qui ont signalé chez ces malades une odeur pénétrante.

les malades sont à peine reconnaissables. Les lypémaniaques guéris paraissent beaucoup plus intelligents. Les maniaques guéris semblent l'être moins que dans le paroxisme de leurs accès.

Sécrétion spermatique. L'état général d'agitation et d'incohérence des maniaques, la diffusibilité de leurs impressions, les tendances incessantes de leur esprit à vivre et à agir dans le monde de leurs conceptions délirantes, font que la sécrétion spermatique ne s'exerce pas avec autant d'activité que dans l'état normal.

Le peu d'énergie de cette sécrétion est peut-être plus remarquable encore chez les lypémaniaques, et voilà pourquoi les tendances génésiaques ne sont pas aussi considérables chez les aliénés, qu'on pourrait généralement le supposer. Les appétits vénériens sont plus développés dans la période d'incubation des maladies mentales, et elles forment un des traits caractéristiques des actes dépravés que l'on observe à cette époque.

J'excepte de ce tableau les individus dont l'intelligence et le sens moral n'ont jamais été exercés, et ceux encore dont l'aliénation confirmée reconnaît pour point de départ des lésions graves dans la sphère des fonctions génératrices.

Menstruation. La menstruation se ressent chez la plupart des aliénées des troubles généraux de leurs fonctions. Quel que soit le degré du délire, cette importante fonction ne s'accomplit pas sans amener un redoublement dans les exacerbations, ainsi qu'une manifestation plus grande dans leurs tendances dépravées. Lorsque le retour périodique des régles chez les jeunes femmes aliénées produit un état de rémission dans leurs accès, on peut regarder cette situation comme un symptôme favorable.

Mais il peut arriver aussi, qu'étant donnée une perturbation physiologique qui se trouve vis à vis une perturba-

tion intellectuelle dans les rapports de cause à effet, le retour de cette fonction physiologique n'amène pas cependant inévitablement le retour de la fonction intellectuelle.

Ce que j'ai observé sous ce rapport pour la menstruation dont le retour périodique et normal ne modifiait pas la marche d'une aliénation confirmée, je l'ai vu pareillement pour les hémorrhoïdes et pour différentes affections herpétiques dont la répercussion pouvait être considérée comme le point de départ d'un délire systématisé.

Sommeil. Les aliénés peuvent supporter, dit-on, de grandes privations de sommeil ; on estime généralement qu'ils dorment peu, que leur sommeil est fréquemment interrompu, que la nature de leurs rêves est en rapport avec la nature de leurs idées, etc. Quelques-unes de ces assertions sont vraies, mais on aurait tort de les généraliser. J'ai cherché au milieu des contradictions des auteurs à me faire une opinion basée sur mon expérience personnelle, et quoique mes observations soient loin d'avoir pu embrasser l'universalité des conditions physiologiques du sommeil maladif et du sommeil de l'homme en bonne santé, je consigne ici quelques aperçus qui se rapportent au sommeil des aliénés.

Dans la période d'incubation de l'aliénation mentale, le sommeil est bien plus souvent interrompu que dans la période confirmée. Les rêves sont plus effrayants et plus en rapport aussi avec la nature des idées maladives qui préoccupent les malades.

Dans cette même période, la presque généralité des aliénés (les aliénés hypocondriaques surtout) sont dominés par les idées de persécutions ; ils luttent contre le sommeil avec une persistance maladive. Si les hallucinations les tourmentent, le silence de la nuit en redouble l'intensité ; leur sommeil est interrompu par des rêves effrayants, et

les conceptions délirantes dont leur intelligence se nourrit le jour, ne se relient que trop souvent à la nature de leurs rêves (1).

---

(1) Les rapports des rêves avec la nature des maladies qui existent chez l'homme à l'état d'incubation, ont peut-être été étudiés avec plus de soin par les anciens que par les modernes. Dans le livre attribué à HIPPOCRATE et qui a pour titre *περὶ ἐνυπνιῶν*, il existe des indications dont quelques-unes ont un grand intérêt. Dans son traité de séméïologie, le docteur ALBERS a fait ressortir les pronostications qui suivent :

Les rêves animés et bruyants sont l'indice d'un état d'excitation du système nerveux.

Les rêves tranquilles et doux annoncent une crise favorable dans les fièvres nerveuses.

Les rêves effrayants indiquent un transport du sang au cerveau.

Rêver du feu, indique chez les femmes l'imminence d'hémorrhagies utérines.

Les maladies inflammatoires s'annoncent par des rêves où l'on voit du sang et du feu. Les individus menacés d'hydropisie rêvent de l'élément liquide qui s'épanche insensiblement dans les tissus et les grandes cavités.

Si l'on voit dans ses rêves des figures grimaçantes et affreuses, on est menacé de maladies intestinales ou d'une affection du foie.

Les maladies des organes isolés réveillent pendant les rêves des sensations pénibles qui se rapportent aux parties affectées.

L'apoplexie est précédée par des rêves où l'on se croit près de périr. Ils annoncent le transport du sang au cerveau.

Le cauchemar (*incubus, ἐφιάλτης*), annonce la concentration du sang dans les grandes cavités de la poitrine, etc., etc.

Le sommeil complet, dit FODÉRÉ, est autant le repos des sens internes que des sens externes, et le seul qui délasse complétement. Le sommeil incômplet est le repos de l'un de ces deux ordres de sens, et la veille de l'autre ; il délasse beaucoup moins, mais il soulage plus la nature qu'un réveil entier ; et je connais beaucoup de gens qui n'en ont point d'autre. Or, lorsqu'on dit que les fous ne dorment pas, peut-être est-il mieux de dire qu'ils rêvassent toujours, excepté dans leurs intervalles lucides. L'état d'abstraction dans lequel ils vivent, permet peu d'exercice aux sens externes;

Si vous interrogez ces malades sur la manière dont s'exécutent les fonctions hypnoïques, rarement conviennent-ils de la vérité. Ils auraient honte d'avouer qu'ils ont passé la nuit à se promener dans leur chambre, tenant l'oreille aux aguets pour interpréter tous les bruits qu'ils entendent, et prenant des précautions de défense, comme de barricader leurs portes, de cacher des armes dans leur lit avec l'intention de défendre chèrement leur existence. Vous les voyez le matin, ils disent qu'ils ont bien dormi, et il n'en est rien. La venue du jour a seulement modifié leurs craintes ; ils s'empressent de rétablir le désordre de leur intérieur et d'effacer les traces qui pourraient révéler leurs préoccupations maladives. Aux témoins forcés de leurs actes insensés, ils intimeront, sous les menaces les plus sévères, de ne rien dire de ce qu'ils ont vu et entendu. La journée se passe tranquillement, ils goûtent quelques instants de sommeil, vaquent à leurs fonctions habituelles ; la nuit s'approche, les frayeurs redoublent et le sommeil les fuit.

Le sommeil des aliénés dans les asiles est en rapport avec la tranquillité générale que l'ordre et la discipline créent dans le milieu où vivent ces malades. A l'époque où les aliénés étaient enchaînés, camisolés et logés dans des réduits infects, l'agitation des jours était remplacée par les cris et les hurlements des nuits ; ils dormaient peu, et les forces se réparaient dans cet état de demi-somnolence qui semble suffire à quelques animaux (1).

---

ce qui fait qu'il y a assez souvent une moitié d'eux-mêmes qui se repose, et la nature s'accoutume insensiblement à cet état ; tellement qu'après avoir beaucoup maigri, le maniaque reprend un certain embonpoint, quoiqu'il dorme rarement tout à fait. (Fodéré, Traité du délire, tome Ier, page 512.)

(1) Le docteur Sinogowitz a très-bien considéré cette question dans son

Nos aliénés couchent dans des dortoirs communs ; et si nous les considérons dans l'ensemble de leurs opérations intellectuelles et physiologiques, nous voyons se reproduire chez eux les phénomènes de la vie ordinaire. Le sommeil est d'autant meilleur qu'il a été amené par le travail modéré auquel ils sont soumis dans le jour, et que le système nerveux n'a pas éprouvé ces influences que les variations atmosphériques font subir même aux personnes les mieux portantes.

Les exceptions dans un asile portent sur certaines catégories de malades, chez lesquels l'acuité du délire ne permet pas la production d'un sommeil tranquille et complétement réparateur.

Le maniaque se réveille facilement. Une circonstance fortuite a-t-elle interrompu son sommeil, il se met sur son séant, adresse des injures aux êtres fantastiques ou réels qui se présentent à lui ; et lorsque son accès de colère est passé, il replace sa tête sur l'oreiller et se rendort (1).

---

traité intitulé : *Die Geistesstörungen in ihren organischen Beziehungen als Gegenstandt der Heilkunde betrachtet.* Berlin, 1844.

Ce médecin raconte qu'ayant passé plusieurs nuits avec un maniaque dans sa propre chambre, il a été témoin des faits suivants : lorsque la chambre était éclairée par la lumière de la lampe, le malade ne dormait pas et s'agitait ; rétablissait-on l'obscurité, il se blottissait dans son lit, et conservait parfois la même position jusqu'au matin, sans oser dormir.

Quelques malades en effet, semblent mieux reposer dans les endroits obscurs ; les terreurs des autres sont souvent plus considérables dans les locaux privés de lumière.

(1) Un de nos lypémaniaques hypocondriaques les plus remarquables, et qui a fait une tentative d'homicide contre l'un de ses prétendus persécuteurs, passe une partie de sa journée à interpréter ses rêves et ceux de ses camarades ; il en tire toutes sortes de pronostics, et interprète dans le sens de ses idées habituelles, non-seulement ce qui lui est arrivé, mais ce qui

Le sommeil de ces malades est peu réparateur ; il n'indique un pronostic favorable que lorsque la continuité du sommeil coïncide avec une diminution dans l'émaciation générale.

L'état de demi-somnolence des maniaques, le repos qu'ils prennent tout en étant éveillés, préparent la tranquillité du jour. Le défaut complet de sommeil, les cris et les agitations incessantes des nuits finissent par les épuiser bien vite. Le pronostic dans ce cas est défavorable.

Les mélancoliques se plaignent souvent de ne pouvoir dormir, et quelques-uns dorment parfaitement. J'ai vu de ces malades qui, après une nuit excellente, se réveillaient la tête lourde et embarrassée, et éprouvaient un redoublement dans leur délire. L'état de demi-somnolence, le réveil fréquent pendant leur sommeil, semblent interrompre la stase trop prolongée du sang veineux dans les membranes et les sinus du cerveau ; les jours sont alors plus tranquilles.

Quelques aliénés après s'être éveillés, reprennent presque sans transition le cours habituel de leurs idées délirantes. Il en est d'autres qui paraissent plus tranquilles, qui semblent pour un moment avoir oublié les préoccupations qui les tourmentent ; mais ces transitions sont fugaces, et, à moins que les malades ne soient dans une période de convalescence, ils renouent bientôt tous les éléments maladifs de leur délire.

Dans l'aliénation confirmée, les rêves sont loin d'être

---

lui arrivera. De singulières coïncidences le confirment aussi dans ses erreurs délirantes. Il rêve une nuit qu'il a vu sa femme sans tête. *Ceci indique un grand malheur arrivé chez lui.* Il reçoit le lendemain la nouvelle de la mort de sa femme ; raison de plus pour croire que tout ce qu'il rêve est la représentation réelle de ce qui lui arrivera.

toujours en rapport avec la nature triste ou expansive des idées. Il arrive alors ce que l'on voit dans la vie ordinaire, où les plus malheureux des hommes font souvent des rêves consolants ; et sans vouloir résoudre la question insoluble, à mon sens, si l'aliéné délire encore en rêvant, il est naturel de penser que ses rêves rentrent dans la catégorie générale des phénomènes hallucinatoires (1).

---

(1) La confusion qui règne en pathologie mentale dans une question aussi importante, n'a pas lieu d'étonner, quand on voit les incertitudes et les contradictions des auteurs. D'après Reil (Etudes sur les fièvres, t. IV), ces malades ont la tête brûlante, le pouls dur et plein et les artères carotidiennes battent avec force. Dans sa *Praxis medica,* J. Franck prétend que dans les grandes agitations maniaques le pouls est plein et accompagné de fièvre. D'après Georget (de la folie, p. 156), il est en général plein et fort dans le moment de l'excitation, et avec cela la peau est sèche et brûlante. D'après Cox (*Observation Insanity*) ces phénomènes se traduisent en sens inverse. Chiarugi (*Della Pazia*) enseigne que dans la *mania reactiva,* le pouls des individus faibles est lui-même très-petit et inégal. Ces malades ont les extrémités froides. Chez les sujets robustes le pouls est fort quoique peu vif, il se développe une grande chaleur de la peau. Dans l'ouvrage des Vesanies de Dubuisson, on y voit que le pouls est inégal, sans cependant avoir le cachet de la fièvre ; la chaleur de la peau est très-grande. D'après Guislain (Traité des phrénopathies)le pouls est rarement plein et fort; le plus souvent il se montre petit, fréquent. Nous citerions tous les auteurs que nous trouverions la même variété dans les opinions. Jessen lui même, cet observateur si exact,fait de la manie une description qui en donnerait une idée peu juste, si on ne pouvait pas la rectifier par l'étude d'observations plus directes. Dans le tome XXII du Dictionnaire encyclopédique allemand des sciences médicales, on lit à l'article *Manie* de cet auteur : « La circulation est en général accélérée ; le pouls est plus fréquent et plus lent que dans l'état normal ; pendant les exacerbations, la tête est le siége d'une congestion active. La face du malade est rouge et brûlante. Il y a parfois des alternatives subites de rougeur et de pâleur, et les carotides battent avec force ; la peau est souvent turgescente, tendue et brûlante. L'activité du système artériel semble redoubler et les vaisseaux périphériques reçoivent une plus grande quantité de sang, etc. (Voir mes Etudes historiques et physiologiques).

Circulation. L'aliénation est-elle un délire sans fièvre, comme disait ARÉTÉE, est-elle au contraire accompagnée d'une accélération notable du pouls qui la rapprocherait des fièvres pyrétiques ? Cette importante question a été interprétée de diverses manières, et l'on conçoit combien les divergences dans les opinions ont influé sur l'emploi de la saignée. Les personnes qui n'observent l'aliénation que dans des cas isolés, détachent difficilement leur esprit de l'idée que l'extrême agitation des maniaques n'est pas accompagnée d'une fièvre ardente, d'un état congestionnaire de la tête qui nécessite l'emploi de la saignée. Les médecins, au contraire, qui observent les aliénés sur un grand théâtre, savent que l'aliénation mentale doit être examinée à deux époques différentes de son développement; dans la période d'incubation, et dans la période confirmée (1).

---

(1) Pour corroborer ce que je dis ici, il me suffira de citer quelques appréciations sur la circulation par un des observateurs modernes qui a le plus approfondi la question des maladies mentales. Toutes les idées de M. GUISLAIN sont vraies et dénotent le sens pratique le plus exquis ; mais la difficulté de généraliser ce que lui-même a si bien fait ressortir, provient de l'immense variété des symptômes que la différence des caractères individuels et le plus ou moins d'intensité de la douleur impriment à l'état physiologique de celui qui souffre.

Explorez le pouls de ce mélancolique, vous le trouverez accéléré, *je dis accéléré,* pour ne pas le confondre avec le pouls fréquent appartenant aux maladies fébriles.

Cette accélération dans l'action du cœur n'est cependant pas un phénomène général ; assez souvent le pouls est d'une lenteur excessive et parfois il est grand ; rarement il est plein, rarement il est dur.

Je n'ai pu encore jusqu'ici me rendre raison des rapports qui peuvent exister entre cette variation du pouls et les symptômes phrénopathiques. Je pense toutefois avoir observé que le pouls est particulièrement fréquent aussi

Dans la période d'incubation, les anomalies nombreuses de la circulation, les états pyrétiques et apyrétiques, sont en rapport avec les lésions organiques et autres, qui dominent l'ensemble des perturbations que l'on remarque dans les fonctions physiologiques et dans les fonctions intellectuelles.

L'aliénation confirmée parcourt ses périodes d'après les lois qui lui sont naturelles. On l'appellera si l'on veut une fièvre, mais c'est une fièvre dont les phases intermittentes et rémittentes n'ont plus rien de régulier dans leur parcours.

Nous avons fait ressortir ce phénomène dans la description de nos différents types, et nous avons vu que rien n'est si difficile à préciser que la durée de ces époques de

---

longtemps que le malade souffre, qu'il est triste, et que le pouls devient lent lorsque la maladie enraie les facultés de l'entendement.....

Le malade est dans le cas des apoplectiques, des hypocondriaques, chez qui la circulation est le plus souvent d'une lenteur extrême, par le motif que le cerveau cesse d'influencer les viscères, ainsi que cela se voit dans le sommeil accompagné toujours d'un ralentissement du pouls....

Explorez le pouls chez quelques maniaques et vous le trouverez d'une accélération remarquable, le plus souvent l'accélération peut se mesurer à la vitesse du pouls. Parfois il est lent, comme dans quelque cas d'extase et de mélancolie ; mais alors, il présente un rhythme particulier ; chaque pulsation lors même que la contraction cardiaque rappelle l'état physiologique, offre une certaine vivacité convulsive en quelque sorte.

Le pouls est parfois lent, lorsque l'activité cérébrale diminue. Presque jamais il n'y a ni pléuitude ni dureté dans le pouls.

M. le docteur Guislain ajoute cette remarque, que je considère comme très-importante pour l'étude physiologique de l'aliénation :

Si vous portez plus loin vos investigations, vous verrez qu'il n'est presque pas de fonction qui ne subisse de notables perturbations sous l'influence d'une tristesse morbide. (Guislain, ouv. cité. tome I[er], p. 110 et 210.)

rémittence et d'intermittence, d'exacerbation et de rémission; d'après mon expérience personnelle, voici ce que je puis dire :

Tant que la maladie mentale conserve le caractère de l'affection principale, ou de la névrose d'où elle dérive, les anomalies de la circulation sont en rapport avec ce que l'on observe dans ces maladies ou ces névroses. C'est ce que j'ai eu souvent lieu de remarquer dans les manies hystériques, hypocondriaques, épileptiques, dans les délires suites de couches, ainsi que dans les exacerbations maniaques qui étaient en rapport avec les périodes d'incubation, de rémittence et de développement de la paralysie générale.

On conçoit donc que le même aliéné examiné dans les différentes phases d'évolution, de rémittence ou d'intermittence de sa maladie, présente dans les phénomènes généraux de la circulation des anomalies en apparence très-grandes.

Dans les accès de manie épileptique, j'ai remarqué avant et pendant l'accès, le pouls dur, fréquent et plein à la fois de l'accès maniaque; dans la période de torpeur qui suit ordinairement l'exacerbation maniaque de ces malades il était quelquefois d'une faiblesse extrême; dans plusieurs circonstances je l'ai trouvé d'une lenteur incroyable.

Dans l'aliénation confirmée, dans la démence surtout, le pouls est ordinaire; les exacerbations passagères des malades le font peu varier. J'excepte toutefois les cas où ces exacerbations sont en rapport avec le développement de maladies incidentes, de graves lésions organiques, etc. Dans ces cas divers l'état de la circulation générale chez les aliénés n'est pas différent de ce que nous enseignent les principes d'une saine physiologie.

J'ai examiné l'état du pouls chez un grand nombre de

jeunes maniaques de l'un et de l'autre sexe, et je tombe d'accord avec M. le docteur Jacobi, dans les conclusions suivantes que je partage entièrement avec lui.

Chez quelques maniaques, dans la période de maladie, le pouls dans les exacerbations atteignait une fréquence de 100, 120, 130 pulsations. Dans d'autres exacerbations *chez les mêmes malades,* le pouls n'était pas plus fréquent que dans la rémission ou dans la convalescence ; quelquefois même le nombre des pulsations était inférieur à celui de l'état normal.

Chez quelques maniaques, la fréquence du pouls pendant l'accès, la rémittence et la convalescence était la même.

Dans ces cas, assez rares du reste, les exacerbations maniaques coïncident avec une diminution dans l'accélération du pouls.

Chez beaucoup de malades, le pouls est soumis à des variations extraordinaires. Dans l'espace de quelques secondes ou de quelques minutes, comme l'a déjà fait observer le docteur Jacobi, le pouls augmente ou diminue, sans que l'on puisse expliquer ces changements par l'agitation musculaire ou par une impression extérieure quelconque.

Nous nous en rapportons pour l'explication de ces anomalies aux principes émis plus haut. Les rapports de la circulation avec le développement de telle ou telle forme de maladie mentale, rentrent d'une manière spéciale dans l'étude de la pathogénie. Je ne connais pas d'étude qui offre des points de vue plus variés et souvent plus difficiles à apprécier, que celle des rapports généraux de la circulation avec le développement de telle ou telle névrose.

Il est une règle générale dont il ne faut pas se départir, c'est que la variété dans le pouls dépend d'une foule de causes intrinsèques et extrinsèques, passagères ou perma-

nantes ; de sorte que le pouls ne doit pas être étudié seulement au point de vue de sa fréquence, mais encore de ce qu'il offre d'anormal ou d'exagéré dans sa tension, sa vitesse, son irritabilité, si je puis m'exprimer ainsi ; en d'autres termes, cet important signe pathognomonique doit être examiné aussi sous le rapport de sa qualité (1). La méthode pour arriver à des appréciations de ce genre ne peut se formuler dans les livres ; elle fait partie de la science médicale qui s'acquiert par le tact et l'expérience ; elle est un don de la nature et le fruit de l'observation, plutôt que le produit acquis de la lecture des livres.

Ajoutons encore à ce que nous avons dit, quelques réflexions sur la circulation générale chez les aliénés.

Les irrégularités dans le rhythme respiratoire sont souvent en rapport avec des irrégularités identiques dans les pulsations artérielles.

De ce que le cœur chez les aliénés bat souvent avec violence, on ne doit pas se hâter de conclure à un état d'hyperthrophie ; l'organe central de la circulation pouvant être sous l'influence d'un éréthisme très-grand (Jacobi).

De ce que chez les aliénés il existe parfois des différences entre le degré d'intensité des pulsations dans les artères carotidiennes et radicales, il ne s'ensuit pas, comme l'ont prétendu quelques médecins, que ces différences portent sur la fréquence des pulsations (1).

La fréquence du pouls dans les diverses formes de l'aliénation mentale n'est pas une indication pour tirer du sang. Nous reviendrons sur ce fait important à propos de l'emploi de la saignée.

---

(1) J'ai déjà démontré dans les Annales médico-psychologiques, n° de janvier 1848, qu'un tel phénomène physiologique est impossible.

Sensibilité physique. La diminution ou l'abolition de la sensibilité, son exagération dans quelques circonstances, est un fait que nous avons déjà fait ressortir par de nombreux exemples.

On aurait tort toutefois de généraliser le fait de l'insensibilité des aliénés. Chez certains maniaques irritables, la sensibilité est on ne peut plus exaltée ; tout les impressionne et les irrite au physique comme au moral.

Si la médication douloureuse a son application dans quelque cas de mélancolie et de stupeur, elle est contre-indiquée dans les cas auxquels je fais allusion (1). S'il

---

(1) Sur quatre amputations des membres que j'ai pratiquées à des aliénés, je n'ai dû recourir à l'éthérisation que dans un seul cas ; c'était chez une femme demi-imbécile tellement impressionnable que le pansement le plus simple provoquait chez elle des cris hors de proportion avec ce qu'elle éprouvait. Chez trois aliénés déments auxquels nous avons dû pratiquer l'amputation de la jambe, la douleur a été presque nulle. L'un d'eux, dont le pied avait été pris sous un moellon et qui dans de violents efforts de traction était presque parvenu à détacher ce membre de l'articulation tibio-tarcienne, fut immédiatement transporté à l'infirmerie. Il ne témoigna aucune sensibilité, ni après cette horrible blessure, ni pendant l'amputation immédiate qui en fut la conséquence. Le malade parfaitement guéri ne montra que plus tard une sensibilité assez vive pendant le pansement ; mais il est à remarquer qu'une réaction très-importante avait eu lieu dans son état intellectuel, et que ce malade affligé de démence et de mutisme volontaire, était devenu beaucoup plus lucide, et avait recouvré l'usage de la parole.

Parmi des centaines de faits d'insensibilité physique que je pourrais citer chez nos aliénés, je n'en connais pas de plus frappants que celui d'un individu en démence, qui, dans une lutte avec un autre fut saisi par le prépuce, et eût la peau de la verge complétement arrachée à la racine et dans toute la longueur du membre, de manière à le mettre entièrement à vif. Le malade ne témoigna aucune douleur, il fallut le cautériser souvent pour modifier les bourgeons charnus ; il ne poussa pas un seul cri de souffrance, et guérit parfaitement.

existe des maniaques obstinés qui provoquent la souffrance, qui vous mettent au défi de les faire renoncer à leur idée prédominante, malgré l'emploi de la douche et des moyens les plus violents, il est des mélancoliques tellement impressionnables à la douleur, à la crainte même de la moindre souffrance, qu'ils vous accusent journellement de leur avoir fait subir les tortures les plus atroces.

IV. *Phénomènes sensoriaux. Illusions, hallucinations* (1). Les illusions et les hallucinations sont des phénomènes maladifs fréquemment observés chez les aliénés. L'idée que l'on peut se faire des illusions et des hallucinations chez les personnes raisonnables, nous aidera à comprendre la transformation réciproque d'une sensation réellement perçue en une idée délirante fixe. Cette idée délirante mettant à son

---

(1) Notre intention n'est pas d'étudier ces phénomènes au point de vue des théories diverses qui ont surgi dans ces derniers temps. Nous comptons traiter ce sujet dans un travail spécial, que justifieront assez les immenses recherches médicales, physiologiques et philosophiques des médecins modernes, et surtout des aliénistes français. Nous renvoyons le lecteur aux traités spéciaux sur cette intéressante matière. On consultera avec le plus vif intérêt les ouvrages suivants : Brierre de Boismont, des Hallucinations ; Michea, du Délire des sensations ; du Démon de Socrate et de l'Amulette de Pascal, par M. le docteur Lélut ; les intéressantes monographies insérées dans les Annales médico-psychologiques par M. le docteur Baillarger, MM. Maury, Macario, Lelut, etc. ; les savantes leçons cliniques de M. le docteur Falret, à la Salpêtrière (publiées par la Gazette des hôpitaux) ; de l'Aliénation sensoriale, et des Hallucinations par M. le docteur Couvreux de Langres (Thèse, 1849). Enfin tous les traités spéciaux de pathologie mentale et de médecine légale des aliénés publiés dans ces dernières années, parlent plus ou moins longuement des phénomènes hallucinatoires, et ce n'est pas une des moindres gloires d'Esquirol, d'avoir le premier introduit la lumière dans un sujet si difficile.

tour en jeu toutes les puissances intellectuelles et principalement l'imagination et la mémoire, deviendra le point de départ d'une foule de conceptions erronnées, auxquelles l'aliéné donnera un corps et une âme.

Ces conceptions, qui se rapporteront pour chaque appareil sensorial à la nature des fonctions de cet appareil, créeront les hallucinations de la vue, de l'ouïe, du goût, de l'odorat et celles de la sensibilité générale.

Lorsque l'aliéné se trouve dans la période d'incubation de sa maladie, la concentration de toutes ses facultés intellectuelles vers un point douloureux fixe, amène la prédominance de certains phénomènes hallucinatoires. Lorsque le délire devient plus étendu, chacun des sens paraît prendre une part plus active dans la généralisation des illusions et des hallucinations. C'est ce que démontreront les réflexions qui suivent ; et pour arriver à donner une idée aussi nette que possible de la production du fait psychico-somatique désigné sous le nom d'hallucination, nous allons procéder du simple au composé.

Les impressions reçues par les sens deviennent, comme on le sait, le point de départ d'une foule d'erreurs et de fausses appréciations que le jugement est appelé à rectifier. A ce point de vue, KANT a pu dire que les sens ne trompent jamais, et que le jugement seul faisait défaut dans les cas d'erreur. Ce principe, qui peut être vrai pour les illusions, ne peut s'appliquer aux hallucinations. Le plus sage et le plus sensé des hommes ne porte plus que des jugements faux, lorsque les facultés de son esprit, sa mémoire et son imagination surtout, ne s'exercent plus qu'au moyen d'organes altérés ou maladivement modifiés (1).

---

(1) FEUCHTERSLEBEN, ouv. cité, p. 247.

Illusions du sens de la vue. Les illusions du sens de la vue s'étendent à une foule d'objets, et dépendent souvent de modifications spéciales opérées sur la rétine par l'agent extérieur qui vient l'impressionner. Le rapprochement de certains objets, les mirages du désert, les phénomènes analogues que l'on observe en pleine mer et qui trompent si souvent les marins, sont des faits qui, la plupart, ont reçu en physique une solution satisfaisante. Un bâton plongé dans l'eau qui paraît brisé au point de son immersion, le mouvement du paysage lorsqu'on est dans un bateau ou dans une voiture lancée avec vitesse, sont des faits assez connus. Ces illusions ont parfois leur point de départ dans les altérations mêmes de l'organe de la vision. L'œil d'un ictérique, celui d'un malade récemment opéré de la cataracte, ou encore d'un individu qui a longtemps fixé le soleil, devient le milieu modifié à travers lequel des illusions sont transmises au cerveau. Si nous généralisons le fait, si nous l'examinons dans les conditions pathologiques imprimées à l'organisme par certaines affections et par certaines névroses, nous verrons comment le sens de la vue est en rapport avec ces conditions anormales.

L'impression trop vive exercée par la lumière du soleil sur la rétine, a produit, d'après une observation de Bayle, des illusions qui ont duré plus de dix ans chez une personne très-nerveuse. Les convalescents de fièvres typhoïdes, les femmes hystériques surtout, éprouvent aussi dans le paroxisme de leurs accès les illusions les plus étranges.

Sens de l'ouïe. Le murmure des feuilles dans une forêt que traverse un individu peureux, frappe chez lui l'organe de l'ouïe comme s'il entendait des voix menaçantes. Les sons que l'on perçoit dans le silence de la nuit semblent être rapprochés. Rien de si commun encore que les interprétations que les gens ignorants, distraits ou fortement préoccupés, donnent à tel ou tel bruit qu'ils entendent.

La concentration de l'esprit suspend momentanément les fonctions de ce sens important, et fait que l'individu court souvent les plus grands dangers. Archimède fortement préoccupé de la solution d'un problème, n'entend pas les cris des combattants et vit isolé au sein de sa patrie en ruine ; il est tué par un soldat romain.

L'extrême concentration de l'esprit, comme son extrême distraction chez les individus vaniteux et futiles, amènent à des résultats identiques. Les conditions anormales ou maladives de l'organisme produisent aussi des illusions de toutes sortes, absolument comme pour le sens de la vue.

Le convalescent qui se réveille après un sommeil pénible, interprète souvent de la manière la plus bizarre les sons qu'il entend. L'individu entraîné par le feu de la discussion prétend que les interpellations qui lui sont faites ont un ton sardonique ou injurieux, pendant qu'il n'en est rien. L'organe de l'ouïe chez l'homme qui souffre de la migraine ou d'une autre névrose, acquiert une sensibilité maladive ; le simple déplacement d'un meuble lui fait parfois l'effet d'un coup de tonnerre. Les bruits les plus légers suffisent pour donner des crises nerveuses à des femmes hystériques ou simplement trop impressionnables.

La sensibilité des nerfs auditifs peut être mise en jeu par des influences d'un ordre différent et multiple. L'éducation artistique du musicien le rend bien plus impressionnable aux tons faux que l'amateur ignorant.

Certaines substances vénéneuses et autres absorbées par l'économie, ont le pouvoir d'altérer singulièrement les fonctions sensoriales. Je n'examine pas en ce moment si ces changements proviennent de la modification primitive du cerveau ; je ne veux parler ici que des impressions bizarres communiquées à cet organe par les appareils des sens, lorsque telle substance ou tel poison ont été introduits dans

l'économie. Qui ne connaît sous ce rapport les illusions fantastiques créées par la belladone, l'opium, l'alcool, le hachich et par d'autres agents encore? Il ne s'agit pas seulement ici des hallucinations qui se produisent en dehors de tout objet réel, mais encore des illusions dont les objets perceptibles fournissent les matériaux ou le *substratum*. A l'individu placé dans ces conditions d'intoxication passagère, les femmes vieilles et laides paraissent jeunes et jolies, les sons discordants font l'effet d'une harmonie divine, les bruits les plus légers, les plus imperceptibles même, suscitent la sensation d'un fracas épouvantable.

Illusions du goût, de l'odorat et du tact. Les illusionsdu goût et de l'odorat sont assez difficiles à comprendre dans l'état sain. Ce n'est que sous l'influence de certaines névroses que l'on voit surgir ces anomalies bizarres désignées sous le nom de dépravation du goût. Dans cette situation les odeurs les plus suaves horripilent certains individus, et réciproquement les acides font sur le palais l'impression des substances alcalines. L'éducation première, les habitudes, la manière de vivre des peuples, les idiosyncrasies de quelques individus, amènent sous ce rapport les contrastes les plus frappants, les anomalies les plus étranges. Nous verrons dans un instant comment certaines impressions pénibles ressenties par les hypocondriaques sont interprêtées par ces malades, et comment encore ces illusions engendrent les hallucinations.

Les illusions du tact se comprennent mieux en dehors de tout élément maladif que les illusions du goût et de l'odorat. Tout le monde connaît l'expérience de la boule que l'on fait rouler sous deux doigts superposés et qui amène la sensation de l'existence de deux boules. Toutefois les illusions de ce sens sont limitées à l'état normal, et elles ne se généralisent que dans leurs rapports avec les anoma-

lies où les lésions de la sensibilité générale. Ce n'est pas seulement l'amputé qui croit ressentir de la douleur à l'extrémité d'un membre qui n'existe plus, mais c'est tel individu au système nerveux très-impressionnable qui, ayant été soumis à une opération douloureuse, éprouve quelquefois la sensation d'une douleur passée. Tel autre, placé en dehors de cette circonstance, puisqu'il n'a été que simple spectateur d'une opération ou l'auditeur d'un récit émouvant, s'identifie tellement avec le spectacle qui l'émeut ou la narration qui le touche, qu'il souffre des souffrances des autres, et prend une part presque réelle au récit des choses qui remuent profondément son sens émotif (1).

Illusions des aliénés. Ces préliminaires établis, quelle sera la ligne de démarcation qui sépare les illusions des aliénés de celle des individus sains d'esprit? Pour que l'illusion devienne un symptôme de folie il faut que le jugement soit

---

(1) J'ai connu un hypocondriaque qui a tristement fini son existence par le suicide, et dont l'impressionnabilité était si grande qu'il lui suffisait d'entendre parler d'une maladie ou d'une souffrance pour se mettre immédiatement au lit, appeler son médecin et se faire soigner pour l'affection dont il avait entendu parler, ou pour le soulagement de douleurs que l'on avait décrites en sa présence.

Dans ses leçons cliniques, M. le docteur FALRET cite un cas remarquable d'impressionnabilité chez un jeune homme qui dit à un de ses amis : « Sens-» tu comme moi, s'accomplir en toi, malgré toi, de fantasques souffrances ? » Par exemple, si je pense à l'effet que produirait la lame de mon canif en entrant dans ma chair, j'y ressens tout à coup une douleur aiguë, comme si je m'étais réellement coupé, il n'y a de moins que le sang..... Il ajoute encore : en lisant le récit de la bataille d'Austerlitz, j'en ai vu tous les incidents; les volées de coups de canon et les cris des combattants retentissaient à mes oreilles et m'agitaient les entrailles. Je sentais la poudre, j'entendais le bruit des chevaux et la voix des hommes, j'admirais la plaine où se heurtaient des nations armées, comme si j'étais sur la hauteur du Santon.

complice de l'illusion produite par les sens. Lorsqu'il y a simple modification maladive des appareils sensoriaux, et que les illusions sont rectifiées par le jugement, elles ne sont plus du domaine de la pathologie mentale (1).

Mais de même que les illusions des personnes saines d'esprit proviennent de différentes causes, que les unes sont dues aux modifications imprimées au sens de la vue par certains phénomènes de la lumière, que les autres peuvent être attribuées à l'influence de l'idée qui domine les individus, aux changements opérés dans l'appareil sensorial par une maladie locale ou générale, aux modificateurs spéciaux du système nerveux, tels que l'opium, la belladone, l'éther et différentes autres substances intoxicantes ; de même aussi les illusions des aliénés sont le produit de causes diverses, et dépendent de la lésion spéciale de leur système nerveux, laquelle, en dernière analyse, imprime à leurs idées et à leurs sensations une direction en rapport avec la nature de cette lésion.

Nous sommes arrivé en ce moment au point le plus délicat de la question, à ce point important et que l'on ne doit pas perdre de vue sous peine de confusion de tous les phénomènes, à ce point enfin où les analogies cessent, où l'individu souffrant et aliéné se présente à notre observation avec les caractères essentiels de sa maladie.

L'aliéné en tant qu'aliéné n'est pas soustrait aux lois générales qui dirigent le monde intellectuel et le monde physique. Les illusions que font naître chez les individus sains d'esprit les causes que nous avons énumérées, peuvent aussi et doivent nécessairement aussi en créer chez celui que le délire domine ; mais entendons-nous bien, ces illu-

---

(1) Falret, leçons cliniques.

sions seront toujours en rapport avec la maladie nerveuse dont il souffre.

Cette vérité a déjà reçu dans le cours de cet ouvrage de nombreuses démonstrations ; et si le lecteur veut bien se rappeler les caractères que nous avons assignés à la manie et à la mélancolie, il entrera complétement dans notre manière de voir. La manie et la mélancolie, si on les isolait des lésions spéciales du système nerveux, seraient deux entités abstraites et par là même incompréhensibles comme maladies. Mais il n'en est plus ainsi lorsqu'on étudie la manie dans ses rapports avec l'hystérie, et l'épilepsie ainsi que dans ses relations avec les diverses névroses, avec les complications pathologiques, telles que les affections idiopathiques des organes en général et du cerveau en particulier.

Il n'en est plus ainsi non plus, quand cessant de considérer la mélancolie comme une simple idée oppressive, un délire triste, on rattache la manifestation de cette idée de désespoir et d'interprétation maladive de tous les faits de la vie réelle, à l'élément de l'irritabilité et de la douleur, aux différentes espèces d'hypocondrie, aux affections adynamiques et autres avec lesquelles l'idée oppressive ou le délire triste est en corrélation intime.

Cela est si vrai, que les illusions produites dans telle ou telle forme de maladie mentale, sont invariablement les mêmes chez tous les individus, malgré la nature de leur caractère antérieur, malgré la diversité de l'éducation qu'ils ont reçue. Les différences ne portent que sur la richesse du délire, qui sera plus varié ou plus abondant selon la somme d'idées qui existaient chez les individus avant de tomber malades (1).

---

(1) Voir dans notre premier volume le paragraphe : Considérations générales sur les phénomènes du délire fébrile dans ses rapports avec l'aliénation mentale, p. 125.

Cela est si vrai encore que si dans le cours d'une maladie mentale, l'affection se transforme, que si le type lypémaniaque, par exemple, revêt le type maniaque et réciproquement, alors les illusions et les hallucinations de l'aliéné se transforment complétement aussi, et correspondent aux nouvelles modifications maladives subies par le système nerveux.

Nous ne pouvons revenir sur ces faits, que nous avons corroborés par les nombreuses observations que contient notre livre. Le lecteur initié à l'étude de la manie, de la lypémanie, ainsi qu'à celle des formes mixtes, a dû comprendre que la multiplicité des sensations chez le maniaque fait que les illusions qu'il éprouve sont infiniment plus nombreuses que celles des lypémaniaques, dont l'idée fixe se meut dans un centre douloureux et lui représente incessamment les objets de ses craintes, de ses préoccupations et de ses terreurs.

Le lypémaniaque dont le point de départ est l'hypocondrie, transforme avec une facilité extrême les sensations qu'il éprouve , les souffrances plus ou moins réelles qu'il ressent, en illusions délirantes.

Les animaux qui sous la forme de vipères, de serpents, de crapauds et d'autres êtres immondes, sifflent dans son intérieur et rongent ses intestins, les odeurs méphitiques que lui envoient ses ennemis visibles ou invisibles, le feu qui le consume, les voix qui le menacent, etc., sont la traduction délirante des maux qu'il éprouve, les symptômes de lésions physiologiques qui existent bien réellement, malgré l'exagération ou la fausse interprétation que leur donne l'aliéné. Ils sont l'emblème mystérieux de son état psychologique, l'expression bizarre, ridicule, erronnée si l'on veut, mais profondément logique des actes incohérents qu'il va commettre et des motifs qui vont le diriger dans ses actes.

Et si nous transportons cette appréciation sur le terrain de la manie hystérique, de la manie avec prédominance d'idées religieuses, du délire épileptique, nous verrons encore que les illusions érotiques des femmes de la première catégorie traduisent des tendances maladives d'une nature spéciale ; que l'exaltation du sentiment religieux, la déviation du sens émotif de son application légitime, amènent dans les fonctions nerveuses les anomalies les plus étranges, accompagnées d'illusions et d'hallucinations qui ne se retrouvaient pas dans d'autres formes ; enfin, que les illusions des épileptiques, qui se résument parfois dans des actes si terribles, sont l'expression la plus saisissante de l'état congestionnaire ou convulsif du cerveau.

Tous ces faits ont été justifiés par nos observations cliniques ; nous les avons rattachés aux maladies d'où ils dérivent, nous n'avons pas eu besoin, pour les expliquer, de faire intervenir les lésions du jugement, de l'attention, de la volonté et de l'imagination. Nous ne comprendrons jamais que les diverses puissances de l'âme, impérissables comme l'âme elle-même, puissent être lésées ou malades. L'aliéné juge, applique son attention et sa volonté; il donne un libre cours à son imagination ; mais toutes ces facultés ne s'exercent plus qu'avec une organisation souffrante et malade, qu'avec des instruments lésés dans leurs fonctions les plus intimes. Comment donc s'étonner si les impressions transmises au cerveau par des conducteurs infidèles, n'offrent plus aux facultés de l'aliéné que la matière des perceptions les plus fausses, et soient le point de départ de ces illusions étranges, de ces hallucinations non moins extraordinaires que désormais il prend pour des réalités, qui vont devenir les mobiles de ses actes et influer parfois d'une manière si dangereuse sur les déterminations de sa volonté.

Mais à peine avons-nous entrepris d'exposer la manière dont les illusions se créent, que nous avons été involontairement entraîné à parler des hallucinations, au point qu'il a dû en résulter une confusion inévitable dans l'esprit du lecteur. La raison en est bien simple. Si nous pouvons, pour la facilité de nos études, séparer théoriquement l'illusion de l'hallucination, et dire que le premier phénomène est une perception avec objet, et le second une perception sans objet, la division n'est plus possible, quand on étudie la nature intime des fonctions intellectuelles et des fonctions physiologiques chez l'aliéné. C'est ce qu'a bien compris M. le docteur FALRET dans ses leçons cliniques sur ce sujet intéressant. Ce savant médecin tout en distinguant les illusions des hallucinations, a démontré qu'il faut étudier ces phénomènes au double point de vue de leur génération intellectuelle et physiologique. « Souvent il nous » est arrivé, ajoute M. FALRET, de diagnostiquer des hal- » lucinations, et un examen plus attentif, un concours de » circonstances plus favorables, nous ont démontré plus » tard que le phénomène dont nous étions témoin, avait sa » cause première dans le monde extérieur. »

M. le docteur LÉLUT, qui a jeté sur cette matière un jour si lumineux, a constaté rigoureusement, dit M. le docteur COUVREUX, la relation à peu près constante qui rattache les fausses sensations des malades à leurs idées délirantes; il induit de cette étroite liaison, que les idées sont remplacées par les hallucinations, et cette substitution, qu'il appelle transformation de l'idée en sensation, lui semble la meilleure définition des hallucinations (1).

---

(1) M. COUVREUX, thèse citée. M. le docteur COUVREUX définit l'hallucination : une aliénation sensoriale dans laquelle les impressions du cerveau se traduisent en sensations imaginaires.

Les hallucinations, dit un médecin allemand, ne doivent pas être considérées tant comme des lésions de la volonté que comme des phénomènes anormaux psychico-somatiques. Ils forment souvent la transition à l'aliénation mentale, comme le démontre l'expérience. L'hallucination peut exister dans un seul sens, dans plusieurs, ou les envahir tous. C'est alors que la transition à la folie s'opère avec le plus de facilité (1).

Je partage cette manière de voir, et dans les considérations qui suivent, j'essaierai de prouver: 1° que l'hallucination est un phénomène qui, séparable de l'illusion par la pensée, ne doit pas, chez les aliénés surtout, être étudié en dehors de la production des illusions, les illusions étant dans un grand nombre de cas, et réciproquement, le point de départ des hallucinations chez ces malades ; 2° que l'hallucination doit être considérée absolument comme l'illusion dans ses rapports avec la forme de maladie mentale dont l'aliéné est affligé ; que si quelquefois l'hallucination est un phénomène initial dans la génération de la folie, ce n'est d'autrefois aussi, qu'un symptôme secondaire, mais un symptôme qui dans l'un et l'autre cas, est pour le diagnostic et le pronostic d'une importance extrême.

Avant d'entrer en matière, nous allons procéder comme pour les illusions, et faire la courte description des principales hallucinations des sens, en dehors de l'aliénation mentale. Nous aurons par là même l'occasion d'établir une nouvelle démarcation entre la raison et la folie. Nous ferons la part de ce qui revient à la maladie qui détruit la liberté morale, et de ce qui appartient à un phénomène purement psychico-sensorial et qui n'est pas de nature à

(1) Feuchtersleben, ouv. cité, page 249.

altérer d'une manière radicale les déterminations de la volonté. Toutefois, nous ferons observer d'avance, que l'hallucination a presque toujours coïncidé chez ceux qui l'ont éprouvée avec de fortes contentions de l'esprit, avec des préoccupations douloureuses ; avec un état d'exaltation qui, chez l'individu, était souvent le reflet de l'idée qui occupait fortement les esprits ; avec les conditions maladives ou douloureuses enfin, soit de l'organisme en général, soit de tel ou tel appareil sensorial en particulier.

Hallucinations de la vue chez les individus non aliénés. L'apparition, soit en plein jour, soit pendant la nuit, d'objets qui n'existent pas, est considérée comme une hallucination. Lorsque l'individu est sous l'imminence d'une attaque d'apoplexie, il voit souvent voltiger devant ses yeux des mouches et scintiller de petites flammelles qui décrivent des cercles rapides ; j'ai remarqué le même phénomène chez des épileptiques, soit avant, soit après l'accès. Les personnes qui ont des affections vermineuses, les hypocondriaques surtout, se plaignent souvent d'éprouver des faits analogues. L'hallucination, comme nous l'avons déjà démontré dans notre chapitre du délire, est un phénomène fréquent dans certaines maladies graves accompagnées d'un état délirant, et l'on sait encore que certaines substances intoxicantes ont la propriété de les produire.

Ces faits sont généralement acceptés, et personne que je sache, n'a eu l'idée de les confondre avec la folie ; ils peuvent dans certaines circonstances en être les symptômes initiaux, mais ils disparaissent ordinairement avec la cause qui les a produits.

L'appréciation devient plus difficile lorsque les visions ou les hallucinations de certains personnages se rattachent à l'idée préconçue ou de leur valeur intellectuelle, ou de leurs tendances mystiques. On a vu alors l'esprit de

parti ou d'ignorance juger ces mêmes hommes avec la plus grande légèreté, et confondre les phénomènes sensoriaux dus à l'exaltation de toutes les facultés intellectuelles par un travail exagéré peut-être, par la concentration de toutes les forces de l'âme vers des objets d'un ordre surnaturel, avec les phénomènes identiques qui, dans d'autres circonstances, sont de la folie le symptôme le plus significatif. Il appartenait à un médecin français, à M. le docteur Lélut, d'avoir analysé avec un grand tact médico-philosophique les hallucinations de Pascal et de Socrate, et d'avoir ainsi, avec cet esprit de saine appréciation, posé les bases du *criterium* qui doit guider l'observateur dans le jugement à porter sur l'état mental de quelques illustres personnages.

Les faits d'hallucinations de la vue dans les circonstances que je cite, sont nombreux. Qui ne connaît les hallucinations du Tasse dans son cachot, de Cellini dans sa prison, et celle du fameux Luther? Les visions de Swedenborg ont eu assez de retentissement dans ce dernier temps, et l'histoire ancienne, sous ce rapport, n'est pas moins riche en faits que l'histoire moderne (1). Plutarque avec cette

---

(1) Les hallucinations apparaissent et disparaissent quelquefois avec la plus grande facilité; l'hallucination de M. le professeur Andral, qui, rentré dans sa chambre, vit pendant un quart d'heure le cadavre d'un enfant qu'il avait disséqué la veille, est un fait cité par tous les auteurs. M. Falret rapporte dans son cours, le phénomène non moins remarquable d'une apparition qu'eut M. le professeur Chevreul, alors qu'il était occupé à écrire dans son cabinet. Chose singulière, il est des individus qui ont eu des hallucinations fréquentes, il en est d'autres chez lesquels ce phénomène n'a marqué qu'une seule fois dans le cours de leur existence. Van-Helmont, d'après son propre aveu, aurait eu des hallucinations nombreuses. Le célèbre Gœthe en a eu une seule dans la circonstance suivante qu'il raconte lui-même. Il se pro-

belle simplicité antique et cette candeur qui est l'expression de la vérité, raconte ainsi la vision de Brutus : Comme il se disposait à quitter l'Asie, Brutus eut, dit-on, un signe extraordinaire; il aimait à veiller, et, autant par une suite de sa sobriété que par amour pour le travail, il ne donnait que fort peu de temps au sommeil; il ne dormait jamais le jour, et la nuit même il ne se livrait au repos que lorsque tout le monde était couché et qu'il n'avait plus rien à faire, ni personne à qui parler. Mais alors, surtout que la guerre était commencée, que toutes les affaires roulaient sur lui, et qu'il avait sans cesse l'esprit tendu sur ce qui pouvait arriver, il se contentait de quelques instants de sommeil après son souper, et passait le reste de la nuit à expédier les affaires les plus pressées. Quand il les terminait de bonne heure et qu'il lui restait du temps, il l'employait à lire jusqu'à la troisième garde, heure à laquelle les centurions et les autres officiers avaient coutume d'entrer dans sa tente..... Il faisait une nuit fort obscure, sa tente n'était éclairée que par une faible lumière, un silence profond

---

menait à cheval, lorsqu'il vit venir à sa rencontre un individu pareillement à cheval, dans lequel il se reconnut et qui disparut comme un fantôme.

Les faits désignés sous le nom de deutéroscopie (seconde vue), tiennent à l'histoire du magnétisme; ils auront un intérêt très-grand lorsque la science de l'observation aura dépouillé le magnétisme de l'obscurité que le charlatanisme a tant d'intérêt à entretenir. Serait-il vrai encore, comme le dit le docteur Feuchtersleben, que l'on aurait observé dans plusieurs contrées de l'Irlande, et dans quelques îles avoisinant la côte nord de l'Angleterre, des phénomènes endémiques de ce qu'on appelle la seconde vue? Ainsi par exemple, on est soudainement et très-fortement impressionné; on annonce un événement qui vient de se passer à une grande distance... c'est un malheur arrivé à un parent, ou à un ami... C'est un malheur qui vous menace vous-même, etc. M. Brière de Boismont cite, à propos des pressentiments, des faits de ce genre excessivement curieux...

régnait dans le camp et lui-même était plongé dans ses réflexions, lorsqu'il lui sembla voir entrer quelqu'un dans sa tente. Il tourne les yeux vers la porte et aperçoit un spectre horrible, dont la figure était étrange et effrayante, qui s'approche de lui et se tient là en silence. Il eut le courage de lui adresser la parole : Qui es-tu ? lui demande-t-il : un homme ou un Dieu ? Que viens-tu faire ici, que me veux-tu ?— Brutus, répondit le fantôme, je suis ton mauvais génie ; tu me reverras à Philippes. — Eh bien ! répartit Brutus sans se troubler, je t'y verrai aussi. Le fantôme disparut aussitôt, et Brutus, à qui ses domestiques qu'il appela, dirent qu'ils n'avaient rien vu ni entendu, continua de s'occuper de ses affaires (1).

Hallucinations de l'ouïe. Des individus non aliénés se plaignent comme ces derniers malades d'avoir des bruissements, des bourdonnements, des tintements dans les oreilles ; ils croient entendre des sons de cloche, le bruit des eaux qui s'écoulent ou qui tombent ; la nature est calme et silencieuse, et pourtant il leur semble qu'ils perçoivent les bourdonnements des insectes, le sifflement des vents, et les éclats du tonnerre. Les mélodies et les harmonies que quelques mourants auraient entendues dans ce moment suprême, rentrent dans des appréciations d'un ordre que nous n'examinons pas ici ; mais toujours est-il que les phénomènes sensoriaux que je cite sont incontestables ; et bien mieux, ce ne sont pas toujours des bruissements, des murmures indéfinissables que les individus entendent au milieu du silence général, mais ce sont parfois des paroles bien claires et bien distinctes. Les uns ont eu des hallucina-

(1) Vie des grands hommes illustres de Plutarque, traduction d'Alexis Pierron.

tions réunies de la vue et de l'ouïe ; chez d'autres ce dernier phénomène a existé isolément. Nous allons voir dans un instant l'influence que ces voix perçues ont exercé, et sur la santé morale des individus, et quelquefois encore sur les destinées des nations.

Hallucinations de l'odorat, du goût et du tact. Moins communes que les précédentes, ces hallucinations qui se résument dans des odeurs de musc, de soufre, de violette, de cadavre même, ont été observées chez des femmes hystériques surtout. On a vu des hypocondriaques, des malades ayant des affections hépatiques, rhumatismales et arthritiques se plaindre, en l'absence d'objets réels qui auraient pu amener ces effets, d'éprouver les sensations de coups reçus, de piqûres, de chatouillements, de brûlures, de bouffées de chaleur au milieu d'une atmosphère froide, etc. On comprend la connexité de ces hallucinations avec les illusions ; et, si chez des personnes saines d'esprit il est difficile de juger de la nature de leurs sensations, la chose sera souvent impossible chez les aliénés, qui ont une tendance si grande à interprêter les phénomènes les plus ordinaires de la vie dans le sens de leurs idées délirantes.

Nous sommes arrivé aussi à propos des hallucinations à ce point difficile où il s'agit d'établir la démarcation de la raison et de la folie , de se faire une idée du phénomène de l'hallucination. Ce que nous avons dit précédemment a préparé la voie à l'explication que l'on est en droit d'attendre de nous, et nous examinerons briévement la question, bien moins au point de vue de la théorie que de l'étude des faits.

L'hallucination et l'illusion sont des phénomènes dont la production nécessite le double concours des agents du monde extérieur, et de l'action du systéme nerveux.

Toute modification apportée au systéme nerveux par

des agents qui opèrent sur lui médiatement ou immédiatement, sont de nature à produire, comme nous l'avons vu, soit des hallucinations, soit des illusions.

Si des maladies organiques, si des substances intoxicantes peuvent placer le système nerveux dans ces conditions exceptionnelles où les rapports normaux de la pensée et de la matière sont complétement intervertis, il faut bien admettre aussi, en dehors même de ces circonstances physiologiques, que la passion exaltée, et que l'idée, quand elle s'exerce d'une manière trop intime et trop continue, possédent une puissance virtuelle assez grande pour réagir sur le système nerveux dans le sens des agents que nous avons indiqués.

Les causes génératrices des hallucinations et des illusions se trouvent donc en nous et hors de nous; et nous avons suffisamment développé cette idée dans nos études sur l'influence réciproque du physique sur le moral (1).

En examinant les illusions, les hallucinations des personnes saines d'esprit, que voyons-nous en dehors des conditions qui règlent les lois du monde physique, et qui amènent des effets inévitables? Nous voyons des préoccupations de l'esprit, des contentions très-grandes de l'intelligence. Nous observons l'influence de certaines idées générales, dont l'action est d'autant plus énergique qu'elle se meut dans la sphère des sentiments, ou qu'elle se rapporte à des objets d'un ordre surnaturel; nous remarquons enfin l'action mystérieuse, mais incontestable de certaines puissances de notre âme, qui interviennent dans l'explica-

---

(1) Voir le paragraphe V du second volume : Du point de vue physiologique, où il est nécessaire de se placer pour étudier l'influence réciproque de notre organisme sur nos idées et sur nos sentiments, p. 125.

tion ou l'interprétation des faits qui les rappellent à l'intelligence pendant le sommeil, pendant le réveil, et cela avec une continuité et une intensité parfois si grandes qu'elles les reproduisent sous une forme plastique. L'on ne saurait nier que, parmi ces puissances, l'imagination et la mémoire agissent d'une manière tout à fait spéciale.

Ces principes sont élémentaires ; ils ont été admis dans tous les temps ; et le médecin appelé aujourd'hui à rassurer l'esprit d'un individu qui aurait éprouvé une vision dans le genre de celle de Brutus, ne trouverait pas d'arguments plus logiques que ceux que Plutarque place dans la bouche de Cassius.

« Mon cher Brutus: Nous ne voyons ni ne sentons pas tou-
» jours réellement ce que nous croyons voir et sentir ; car
» nos sens, faciles à recevoir toutes sortes d'impressions, sont
» fort trompeurs, et notre imagination, plus mobile encore,
» les excite sans cesse et leur imprime une foule d'idées
» qui n'ont jamais existé. Ils sont comme une cire molle
» qui se prête à toutes les formes qu'on lui veut donner, et
» notre âme ayant en elle-même et ce qui produit l'impres-
» sion et ce qui la reçoit, peut aussi facilement et sans au-
» tre secours que sa propre puissance varier et diversifier
» ses formes. C'est ce que témoignent assez les différentes
» images que nous présentent les songes pendant notre
» sommeil ; l'imagination les excite par le plus facile mou-
» vement ; puis elle leur fait prendre toutes sortes d'affec-
» tions ou de figures fantastiques ; car cette faculté a cela
» de sa nature qu'elle est toujours en mouvement, et ce
» mouvement n'est autre chose que l'imagination même
» et la pensée..... Mais ce qu'il y a de plus en toi, c'est
» que ton corps affaibli par l'excès du travail, rend ton
» esprit plus mobile et plus prompt à changer. »

L'état hallucinatoire peut donc exister chez un individu

sans qu'il y ait aliénation ; pour qu'il y ait délire, il est nécessaire que l'esprit adhère au phénomène, et que les actes se formulent en conséquence.

Mais pour ne pas nous égarer dans cette question aussi épineuse que délicate, nous rappellerons ce que nous avons dit à la fin du chapitre précédent, sur la nécessité d'étudier l'aliénation non-seulement dans son existence chez l'individu, mais encore dans le milieu social où elle s'est développée.

Aux époques où la foi aux mêmes croyances réunissait les esprits et les cœurs, l'hallucination pouvait être acceptée comme le mode de communication des esprits créés avec les esprits surnaturels. La croyance à l'intervention de la divinité ou à celle d'agents intermédiaires entre Dieu et l'homme n'avait rien que de très-logique (1). L'histoire a enregistré les grandes choses qui se sont accomplies sous cette influence, comme aussi les conséquences déplorables des erreurs qui avaient faussé la direction de toutes les intelligences.

Les malheureux qui, après avoir pris des substances intoxicantes et s'être graissés d'onguents narcotiques, assistaient au sabbat, croyaient à la réalité de leurs hallucinations, et pendant leurs rêves, et dans le moment de leur réveil.

---

(1) Comment se résoudre en effet à regarder comme des fous, les hommes les plus éminents, les guides de l'humanité à travers les siècles ? Ils parlaient, ils se trompaient comme les masses, ils étaient hallucinés ; mais la raison ne les abandonnait pas, et ce langage d'erreur et de raison, ajoutait précisément à l'empire qu'ils avaient sur les esprits, parce qu'avant d'être les envoyés de Dieu ils étaient les représentants des peuples (Falret, Leçons cliniques).

Beaucoup d'appréciations erronées sont venues malheureusement de ce que l'on a souvent confondu le phénomène hallucinatoire avec la folie.

Les juges qui les condamnaient à être brûlés, ne croyaient pas à l'aliénation de ces individus ; ils pensaient comme eux qu'ils avaient de véritables communications avec les esprits infernaux. L'erreur existait aussi bien chez les victimes que chez ceux qui les jugeaient si cruellement. Dès qu'une erreur est universelle, on peut dire qu'on ne la remarque plus nulle part.

Or, dans l'état actuel de la science comment pouvons-nous considérer l'hallucination ? L'hallucination est le symptôme d'une modification spéciale du système nerveux. C'est un phénomène qui ne se produit pas sans le concours de deux ordres de fonctions, les fonctions intellectuelles et les fonctions physiologiques.

L'hallucination a toujours un point de départ ; elle indique la souffrance ou de l'organe qui perçoit, ou du nerf conducteur ; et lorsque ces conditions ne peuvent être admises, elle implique la réaction de l'organe central de la pensée, sous l'influence de l'idée ou de la passion dominante, ou bien encore sous l'influence d'un état congestionnaire du cerveau, ou de l'introduction dans l'économie de certaines substances intoxicantes.

Enfin, il faut bien l'avouer, l'hallucination semble quelquefois être créée de toutes pièces. Ce phénomène se produit, dans des circonstances très-rares à la vérité, en dehors de toutes les conditions que nous venons d'indiquer. Pourquoi n'avouerions-nous pas notre ignorance sur la génération intime du fait, et n'admettrions-nous pas qu'il peut exister dans le système nerveux des modifications qui nous échappent, et qui ne portent pas tant sur la structure essentielle de l'organe que sur certaines conditions anormales et inconnues dans l'exercice de ses fonctions ?

Quoi qu'il en soit, l'hallucination peut être un phénomène primitif. Ce phénomène va se poser comme le point de

départ des illusions subséquentes de l'aliéné, comme le générateur inépuisable de ses conceptions erronées, de ses délires systématisés.

Un individu entend une voix qui lui dit incessamment : *tue .. tue... tue...*, et après avoir lutté plus ou moins longtemps contre cette fatale idée, qui se résume dans une parole bien nette et bien articulée émanant d'une puissance supérieure, l'aliéné est irrésistiblement porté à tuer.

Une autre voix lui a dit : il faut *que tu périsses... il faut te détruire...* et il vous dira : *j'ai été irrésistiblement porté à me tuer.....*

Entièrement subjugué par cette voix, par cette vision, l'aliéné interprète dans un sens favorable à ses préoccupations maladives, les faits, les gestes et les paroles de ceux avec lesquels il vit ; il donne à ces signes extérieurs un sens que souvent ils n'ont pas, et l'immolation de ceux qui devaient lui être le plus chers a souvent été due à cette illusion que l'hallucination a créée.

Dans d'autres circonstances, l'acte délirant, le signe extérieur et visible du trouble des idées, de la déviation des facultés intellectuelles et affectives de leur but légitime et raisonnable, n'a pas son point de départ dans le phénomène hallucinatoire, mais bien dans l'illusion ; et encore faut-il dans ce cas que l'idée intervienne.

L'aliéné mélancolique, l'hypocondriaque, puisent dans les douleurs réelles ou imaginaires qu'ils éprouvent, cette invincible tendance à interpréter dans un sens favorable à leurs idées dominantes tout ce qu'ils voient, tout ce qu'ils entendent. Deux individus s'entretiennent à voix basse, et le malade croit que l'on parle de lui. Le bruit des cloches, le sifflement des vents mettent en mouvement les vibrations de l'air, et ces vibrations lui frappent le nerf auditif dans le sens de voix injurieuses ou menaçantes ; les tintements

des oreilles se traduisent pour lui bientôt en voix claires et distinctes, et c'est ainsi que l'illusion produit le phénomène de l'hallucination qui peut persister malgré la disparition de la cause objective. Nous entrevoyons l'aliénation, lorsque le système des interprétations erronnées pousse l'individu à des actes et à des conceptions délirantes. Ces interprétations, que l'on a souvent prises pour des illusions et des hallucinations, devraient plutôt être considérées comme le prélude à la création des phénomènes hallucinatoires (1).

Le malade amené à ce point où il prend ses hallucinations et ses illusions pour des entités réelles qui subjuguent sa raison et deviennent les mobiles de ses actes, est en pleine voie d'aliénation mentale.

L'affection peut se continuer avec le type qui prête au délire partiel ses formes les plus variées ; mais il arrive que la maladie se résume parfois dans une crise formidable, dont la manie avec exacerbation, délire général et fureur, la mélancolie avec spasmes convulsifs et suicide, sont les types fondamentaux.

---

(1) On ne saurait croire sous combien de formes diverses se produit ce phénomène de l'hallucination. Certains malades semblent éprouver comme un dédoublement de leur être : témoin un jeune maniaque de notre asile qui, dans le moment de ses exacerbations, ne faisait rien sans consulter son père... lui présentait-on à boire, il disait... attendez que je consulte mon père. Il parlait à voix basse, semblait attendre une réponse, et ses déterminations se formulaient toujours par suite de la réponse qu'il faisait lui-même à sa demande. D'autres hallucinés semblent seulement oublier le sentiment de leur personnalité, au point qu'ils ne parlent d'eux qu'à la troisième personne. Attendez, disent-ils, il va faire ceci, il va faire cela ... Le malheureux, qu'est-ce qu'on lui dit encore? que va-t-il répondre ? Ces malades paraissent être les témoins des choses qu'ils entendent et qu'ils font, comme s'il s'agissait d'une autre personne. Cet anéantissement de la personnalité va si loin chez quelques aliénés, qu'ils croient ne plus exister et être morts depuis longtemps.

Il peut advenir alors que les hallucinations et les illusions spéciales qui ont été le point de départ de la maladie, disparaissent pour faire place à des phénomènes nouveaux; et que le délire comme nous l'avons vu dans nos descriptions spéciales, s'exerce dans sa plénitude et se généralise dans l'universalité des fonctions intellectuelles.

Dans les phases de rémission, se produisent à leur tour des faits d'un ordre nouveau. Des illusions et des hallucinations anciennes peuvent reparaître, de nouvelles peuvent se formuler; mais ces produits erronés de l'intelligence seront toujours, ainsi que nous l'avons vu, en rapport avec la prédominance des troubles fonctionnels.

Les images et les créations fantastiques seront d'autant plus nombreuses que la mémoire et l'imagination de l'aliéné s'exerceront avec une activité plus grande; car, encore une fois, ces facultés existent, elles s'exercent seulement au moyen d'instruments organiques lésés.

Entre l'état mental du poëte qui crée des mondes imaginaires, qui invente des situations nouvelles, qui place son héros dans les jardins enchantés d'Armide ou dans les cieux, où le Dante fait voyager sa Béatrix, il n'y a d'autre différence psychologique que le pouvoir de rappeler l'imagination de ce monde d'illusions, et de la faire rentrer dans la vie réelle.

L'aliéné halluciné crée, invente aussi; il assiste à la formation de mondes nouveaux; il se substitue aux puissances visibles et invisibles; mais il reste emporté dans cette sphère délirante, tant que la lésion de ses organes tient son intelligence enchaînée et détermine des actes irrésistibles.

Que voyons-nous encore dans le cours d'une aliénation confirmée? Les mêmes phénomènes absolument que dans la période d'incubation : l'illusion devient la source des hallucinations ; l'hallucination engendre l'illusion.

Une malade, en arrêtant ses regards sur un tableau suspendu aux lambris de son appartement, se crée toutes sortes d'images fantastiques. Les figures de ce tableau grandissent et se meuvent ; l'horizon qu'il dépeint s'étend ; le personnage principal du tableau se détache et vient s'asseoir auprès du lit de l'hallucinée. On enlève le tableau, on fait cesser l'illusion ; mais l'hallucination persiste. L'image continue de se détacher du mur ; et comme c'est un jeune homme, il entretient avec la malade des conversations en rapport avec sa manie hystérique.

Une de nos malades a des communications continuelles avec Dieu et les saints. L'hallucination existe indépendamment de toute image objective ; mais bientôt l'hallucinée croit reconnaître dans la personne de tel ou tel aliéné le saint qu'elle honore de prédilection. Elle embrasse un jour un pauvre vieillard, se prosterne devant lui, croyant honorer dans sa personne l'époux de la Vierge.

Les nombreuses illusions des hypocondriaques se transforment ainsi tous les jours. Les douleurs réelles ou imaginaires qu'ils ressentent, sont interprétées dans le sens de leurs idées délirantes. Il arrive que l'on guérit telle maladie incidente qui est le point de départ des illusions , et cependant l'imagination et la mémoire continuent à s'exercer dans le sens des hallucinations les plus variées.

S'il en est ainsi, quelle sera la démarcation de l'hallucination et de l'illusion ? La réponse est facile. Au point de vue où nous sommes placé, cette démarcation est plutôt fictive que réelle. L'illusion et l'hallucination impliquent chez l'aliéné le concours des deux éléments qui font l'unité de notre être.

Ce sont deux phénomènes que la pensée peut isoler à leur point de départ, mais qu'elle est forcée de réunir dans leur simultanéité. Ils ne sont autre chose que des symp-

tômes transitoires dans un cas, et n'impliquant pas l'existence de l'aliénation ; permanents dans un autre, et formant la transition à un délire qui se signale surtout par la prédominance de certaines idées fixes. Ce délire à son tour finit par se généraliser, et quand la terminaison de la maladie est funeste, l'hallucination d'un sens n'est que le prélude des troubles similaires dont tous les appareils sensoriaux vont être le siége.

Vouloir pénétrer plus intimement le phénomène, me semble chose téméraire : autant chercher la solution de la formation de la pensée dans ses rapports avec l'organisme. Je ne rejette aucune des définitions de l'hallucination, je ne me rattache à aucune. Je n'ai pas à m'inquiéter du nombre des malades hallucinés, sur un chiffre donné d'aliénés. Je sais que l'hallucination, comme tout autre symptôme, est variable ; qu'il dépend de la nature de la maladie, du milieu où le malade a vécu, du degré de son intelligence avant de devenir aliéné. Je sais encore que telle hallucination en rapport avec telle maladie, ne se retrouve pas dans telle autre ; que ce phénomène a un caractère différent selon l'âge et le sexe de l'individu.

Le pronostic puise dans cette manière d'interpréter les faits des indications précieuses, et le praticien ne perdra pas de vue que si l'hallucination a été dans certains cas un phénomène initial et un élément de causalité, il n'est, dans d'autres circonstances, que la conséquence de la névrose ou de la maladie principale. Le symptôme marchera avec la maladie sur une ligne parallèle ; il grandira ou diminuera avec elle ; et cela est si vrai que le dément plongé dans la torpeur intellectuelle la plus profonde, a des hallucinations nombreuses dans certains paroxismes d'agitation maniaque intermittente.

Ces principes me paraissent d'autant plus rationnels que

les auteurs divisés par les opinions, finissent cependant par se réunir sur le terrain de la pratique.

Aucun médecin d'aliénés, que je sache, n'a eu l'idée de diriger une médication sérieuse contre le phénomène hallucinatoire pris dans son isolement. La saine logique doit faire converger les efforts de la thérapeutique vers la guérison de l'affection principale d'où l'hallucination dérive (1).

(1) Je ne veux pas dire par là qu'un traitement local doit être rejeté, mais d'après les principes que nous avons émis il est toujours nécessaire de remonter à l'élément pathogénique qui constitue à lui seul l'essentialité de l'affection. Cela est surtout vrai pour les hallucinations des hypocondriaques, des hystériques et des épileptiques, car, comme le dit M. Calmeil, on peut supposer sans inconvénient qu'il existe des hallucinations symptomatiques. (Voir l'article de M. Calmeil : des hallucinations et des illusions des sens. Dictionnaire de médecine en 25 volumes.)

§ X.

DEUXIÈME SECTION.

SYMPTOMATOLOGIE PSYCHIQUE (1).

SOMMAIRE.

I. Des rapports de la liberté humaine et de la spontanéité de l'âme avec les lésions organiques. — De la conservation de la conscience chez l'aliéné. — Comment faut-il entendre la lésion des facultés. — II. Du sentiment du bien et du mal chez l'aliéné. — Manière d'apprécier ses sentiments. — L'état mental de quelques aliénés jugé par leurs correspondances. — Les sentiments et les tendances sont en rapport avec le type maladif. — Des ressources que le diagnostic, le pronostic et le traitement peuvent retirer des aveux des aliénés. — Influence du sentiment religieux, de la musique, des lois, des convenances, de la morale et de la pudeur. — Idées fausses que l'on s'est faites des aliénés. — Opinion d'Esquirol. — III. Facultés intellectuelles chez les aliénés. — Opinion de M. le docteur Parchappe. — Des idées erronées à propos du développement des facultés intellectuelles chez les aliénés. — Manière de comprendre la question.

I. La description que nous avons donnée des différentes aliénations mentales, a été l'introduction nécessaire à l'étude des idées et des tendances qui dominent les malades

---

(1) L'étude des facultés intellectuelles et affectives chez les aliénés, demanderait une introduction psychologique que nous n'avons pas l'intention de faire en ce moment. Cette étude comparée des facultés chez l'homme qui jouit de sa raison, et chez celui qui en est privé, offre des difficultés extrêmes, et peut-être la science n'a-t-elle pas encore réuni tous les matériaux nécessaires paur la compléter. Les savantes études psychologiques que M. le docteur Parchappe a publiées sur ce sujet dans les Annales médico-psychologiques seront consultées avec fruit par le lecteur.

Max. Parchappe. Symptomatologie de la folie. Annales médico-psychologiques, n° de janvier et avril 1850, avril 1851.

privés de leur raison. Nous avons suivi avec une constante sollicitude les rapports des facultés intellectuelles et affectives avec les états pathologiques, qui tantôt modifient ces rapports, et qui, dans d'autres circonstances, les transforment complétement. Nous avons fait à la liberté humaine et à la spontanéité de l'âme, la part qui leur revient naturellement, mais nous avons fait ressortir aussi combien, sous l'influence des lésions de nos organes, la liberté et la spontanéité ne s'exerçent plus que dans le sens d'actes involontaires, irrésistibles, et complétement en dehors du but d'activité que nous tracent la raison générale, le devoir et la morale. Toutefois, il est indispensable, dans l'intérêt de nos études, que nous nous étendions plus longuement sur un phénomène que nous avons laissé entrevoir dans diverses circonstances, nous voulons parler de la conservation plus ou moins complète de la conscience qui, permettant encore à l'aliéné d'être accessible au sentiment du bien et du mal, du juste et de l'injuste, fournit à la médication morale ses plus précieuses ressources.

A cette observation du phénomène de la conscience, toujours en corrélation intime avec la gravité des cas, comme on le comprend aisément, se rattache aussi l'idée que l'on doit se faire de la lésion des facultés. Le mot de lésion, comme nous l'avons vu, ne doit pas être interprêté dans le sens d'une abolition complète, mais d'une déviation qui fait que l'idée ne s'applique plus à son objet légitime, et s'exerce dans le sens du délire prédominant. L'aliéné, ce malade privé de la liberté morale, entraîné à des actes irrésistibles, révèle néanmoins son existence délirante par des faits qui nous prouvent que dans beaucoup de circonstances sa mémoire s'exerce, son attention est éveillée et sa volonté s'applique avec une intensité maladive, à l'objet de son délire, qu'il exécute les actes

les plus extraordinaires, et poursuit son idée avec une obstination qui lui fait préférer la mort à la moindre concession que l'on voudrait exiger de lui.

Nous n'entrerons pas dans des abstractions psychologiques pour expliquer tous ces faits, que croiront à peine ceux qui ne passent pas leur existence avec ces êtres malheureux. Nous nous contenterons de compléter, ce que nous avons dit sur les tendances intellectuelles et morales des aliénés, par quelques considérations qui nous serviront, pour ainsi dire, d'introduction aux principes généraux du traitement.

II. *Sentiment du bien et du mal conservé chez l'aliéné.* A moins d'être réduit aux derniers degrés de la vie animale, ou bien encore d'être sous l'empire d'une agitation qui va jusqu'au paroxisme de la fureur, l'aliéné est loin d'être insensible aux éléments qui le rappellent aux lois de la conscience et de la morale. Il sait quand il fait mal, et souvent il le fait avec intention. Il vous accable d'injures, et, un moment après, il vous demande excuse. La crainte de la punition le retient parfois, et il préfère garder un silence obstiné plutôt que d'exposer sa volonté incertaine et vacillante au danger d'une rechute.

Le maniaque et le mélancolique manifestent leurs sentiments d'une manière diverse, et cette diversité elle-même est le produit nécessaire de la modification spéciale du système nerveux. L'impétuosité des sensations qui agitent le maniaque ne lui permet pas de s'arrêter longtemps au même objet. Reçoit-il la visite de ses parents, il manifeste dans le premier moment du contentement et de la joie, il est même expansif; mais bientôt il repousse les objets de son ancienne affection et donne, en leur présence, un libre cours à son imagination délirante. Quelquefois il semble concentrer ses sentiments sur un membre de sa famille

et déverse sur les autres son mépris et ses dédains. Quand on le quitte, il ne témoigne pas de regrets, ne demande pas ce que sont devenus ses parents et ses amis. Il s'est contenté d'exhaler en leur présence ses plaintes les plus injustes, ses récriminations les moins fondées, et contre les auteurs de son isolement, et contre les médecins et les préposés de la maison *qui lui font endurer des tortures de toutes sortes*.

Les correspondances de l'aliéné reflètent l'état de ses idées et de ses sentiments intimes. Les malades même dont l'éducation antérieure n'a pas été soignée, emploient les mêmes procédés astucieux et les mêmes arguments mensongers pour intéresser en leur faveur leurs parents, leurs amis, ou l'autorité qu'ils savent pouvoir intervenir dans leur situation. Je possède des volumes de lettres écrites par des malades, et quelques-unes ont nécessité l'intervention de l'autorité, qui s'était vivement émue en présence d'arguments qui semblaient être l'expression de la raison la plus parfaite. L'interrogation de ces aliénés a suffi pour faire évanouir l'échafaudage de leur système délirant; mais, dans la plupart des circonstances, les personnes les moins initiées à l'étude des maladies mentales ne peuvent se tromper sur l'état intellectuel de certains maniaques qui trahissent à tout instant leur délire par le soin même qu'ils prennent à le cacher, par l'invincible entraînement qui les pousse à formuler des accusations injustes et à mettre en relief leur personnalité maladive.

Un jeune maniaque, qui n'est à l'asile que depuis trois semaines et qui dans ses relations avec nous est très-poli et en apparence très-soumis, écrit à ses parents : « Mon » cher père et ma chère mère, il y a aujourd'hui 18 jours » que je suis entré en triomphe dans mon duché de Maré- » ville. Je m'exempte de vous parler du régime, de la vie

» et des occupations que m'impose ma nouvelle dignité.
» Tout dans la vie n'est pas rose. Nous parlerons de cette
» campagne là plus tard ; mais je vous entends d'ici vous
» demander si je m'y plais? Cette question n'a pas besoin
» de réponse. Vous vous amusez le dimanche, vous tra-
» vaillez toute la semaine (vous avez même trop d'ouvrage)
» et moi je travaille de l'état de manœuvre comme un nè-
» gre sous l'argousin de trois ou quatre chiourmes (1).
» J'en aurai à vous raconter au moins pendant trois ou
» quatre mois, car malgré ma triste position, je suis tou-
» jours gai, faisant contre mauvaise fortune bon cœur.....
» Ce n'est que d'aujourd'hui que M. le docteur Morel m'a
» permis de vous écrire.... Il m'a dit que vous vous oc-
» cupiez davantage *de moi que moi de vous*. Soit! que vous
» vous portiez bien, je le souhaite *de tout cœur!!!* Il en est
» de même pour moi, mais je me plais autant ici qu'au
» purgatoire, pour ne pas dire plus ou pis. J'ai cherché à
» m'évader avec un camarade, nous avons été vendus par
» un fou. *Un différé n'est pas perdu;* car je suis guéri et me
» retenir plus longtemps serait une tyrannie, un crime de
» lèse-conscience, de lèse-liberté....

» Je suis arrivé à Maréville tout ensanglanté, meurtri de
» coups de fouet et de talons de bottes de trois rouliers
» lorrains qui leur ont prêté main forte près de Saint-
» Mihiel. J'ai passé la nuit en prison et suis arrivé ici sous

---

(1) Inutile d'ajouter que ce jeune maniaque, ancien séminariste, a été placé dans les conditions les plus favorables pour le calmer et lui faire voir combien on avait d'égard pour sa situation antérieure. Ce n'est qu'à la dernière extrémité, et après avoir reconnu l'impossibilité de l'appliquer à un travail intellectuel, vu son agitation maniaque, que nous avons essayé, et avec succès, de lui faire dépenser cette même activité dans les travaux plus rudes du jardinage.

» la pourpre de toile de coton, que l'on appelle vulgaire-
» ment la *camisole.*

» N. B. Je compte être près de vous le 15 courant; mais
» si je suis trompé dans mon attente, il pourrait arriver
» quelque malheur. »

Le même malade qui écrit des appréciations aussi erronées, sait pourtant, quand il le veut, diriger son intelligence vers un but raisonnable. Je possède de lui une lettre qu'un de ses camarades mourant l'a prié d'écrire à sa famille. Cette lettre est un véritable chef-d'œuvre de sentiment et d'éloquence.

Que de contradictions dans l'esprit des maniaques! le même individu qui agit avec convenance, écrit les plus grandes absurdités, et celui dont les lettres sont l'expression de la folie la plus généralisée, est souvent raisonnable dans ses actes. J'ai dû, dans maintes circonstances, faire écrire certains maniaques pour prouver à l'autorité qui avait ordonné une enquête, et aux parents qui réclamaient impérieusement la sortie de leur malade, qu'il serait dangereux de mettre tel ou tel aliéné en liberté. Un jeune maniaque hypocondriaque qui se trouvait dans ce cas,s'est lui-même chargé de justifier mon diagnostic en écrivant la lettre suivante, qui détruisait complétement l'appréciation favorable que l'on avait conçue de lui en ne l'examinant que dans ses actes, qui étaient en tout point conformes à la raison, et dans ses sentiments qui ne laissaient rien à désirer quand ses parents lui rendaient visite. Après avoir, dans une circonstance de ce genre, donné de lui l'opinion la plus favorable, il écrit une lettre dont j'extrais les passages suivants :

« Mon cher frère, mes chers parents,

» Je vais vous faire l'analyse de ma maladie. Lorsque le
» choléra a éclaté, j'avais une bosse froide dans le cer-

» veau ; le miasme cholérique est très-irritant ; j'ai eu, par
» conséquent, le choléra cérébral. Etant à Maréville, j'ai
» eu l'intelligence de ce qui m'est arrivé. Mes accès anté-
» rieurs ont été amenés par violations exercées sur ma
» personne ; mais le bras de Dieu s'est appesanti d'une
» manière effrayante sur ceux qui ne sont pas revenus à
» lui. Je n'ai qu'à me louer de la conduite de M. Morel à
» mon égard ; si je me suis mis en colère, c'est que cer-
» tains fous m'ont joué de mauvais tours.

» Ce que je conserverai de mon ancienne maladie, c'est
» que ma pensée, quand elle est lancée dans une direction
» quelconque, ne se remet pas facilement à d'autres cho-
» ses. Je serai toujours un être très-original ; je ne me
» regarde pas comme absolument guéri, mais je dirai que
» c'est moi qui peux être seul mon médecin. Je ne me
» regarde pas comme un saint ayant le pouvoir de ressus-
» citer les morts, parce que je ne pourrais le faire que
» par l'ordre de l'autorisation de Dieu lui-même qui en
» donnerait la mission à de plus parfaits que moi. Je donne
» ma démission de saint (1). J'ai fait de grandes observa-

---

(1) Dans un délire antérieur et qui a déterminé son isolement, ce jeune malade avait proposé à plusieurs personnes de les tuer pour les ressusciter ensuite. Le même fait s'est présenté chez un autre aliéné de notre asile qui nous a longtemps surpris par son calme et par la manifestation des actes les plus raisonnables. Les renseignements venus après coup nous ont appris que cet individu, soumis à une exaltation religieuse, se retirait au fond des bois pour adorer Dieu à sa manière; que non-seulement il avait proposé à plusieurs personnes de leur couper le cou pour les ressusciter, mais qu'il avait failli exécuter son dessein à l'égard de sa femme et de ses enfants. Dans les premiers temps de son séjour à l'asile, il a été impossible de découvrir chez ce maniaque aucune idée prédominante de délire. Ces faits, que nous pourrions corroborer par des centaines d'autres faits, nous apprennent jusqu'à quel point certains aliénés sont dissimulés, et que de précautions il faut prendre avant de certifier la guérison.

» tions sur l'étiologie féminine : je pense qu'une jeune fille
» ne devrait jamais aller au bal que gantée et vêtue d'un
» caleçon imperméable. Je vais me faire recevoir méde-
» cin. Je possède Tissot, Deslandes, Lallemand de Mont-
» pellier. Je réclame la liberté médicale en ce sens que
» lorsqu'un étudiant aura logé dans sa mémoire un cours
» d'hygiène, de prophilaxie, d'étiologie, de physiologie,
» il pourra subir un examen sur ces matières et posséder
» le droit de *tuandi per omnem terram*... Je ne m'occuperai
» de hautes sciences que momentanément. Je ne veux
» rien brusquer, mais si dans six ou sept ans mon cerveau
» se fortifie de manière à apprendre la géométrie, je le
» ferai. Que deviennent mes parents et amis ? Car nous
» autres savants ou apprentis savants, à peine avons-nous
» le temps de nous occuper des douleurs de l'humanité.
» Nous sommes parfois obligés d'imiter Périclès, au risque
» de passer pour des disciples de Zénon qui prétendait
» que la douleur n'était pas douloureuse..... Retirez-moi
» bientôt d'ici, car autrement je penserais que mes conci-
» toyens m'ont condamné à l'ostracisme..... je m'occupe
» de questions qui me feront recevoir à l'Académie de
» Nancy, pauvres académiciens ! Je leur apprendrai la
» manière de prendre les taupes ! Ah ! si le hêtre me con-
» sole, le chêne me rend grave, le tremble me rassure, le
» bouleau me fait pleurer, le tilleul me fait penser à mon
» frère mort si jeune, l'aulne me donne de l'expérience,
» l'épine noire me fait pleurer sur Jésus, etc., etc. »

La diversité des types maladifs imprime, comme nous l'avons vu, un caractère différent aux idées, aux sentiments et aux tendances des malades. Le mélancolique désire revoir les siens, mais les réunions, que nous opérons parfois sur l'insistance des malades provoquent souvent des exacerbations dans l'état douloureux. Ils se font les reproches

les plus violents, s'accusent de crimes imaginaires ; ils éprouvent une telle honte de ne pouvoir plus aimer, sentir, comme ils aimaient et sentaient autrefois, qu'ils se cachent la figure, qu'ils s'accusent d'être des monstres d'ingratitude, et supplient leurs parents de les abandonner à leur triste sort, vu qu'ils ne guériront jamais et qu'ils sont indignes de toute commisération.

Les mélancoliques qui ont systématisé des délires de persécutions, et dont les conceptions erronées reposent sur les hallucinations qui les tourmentent, se rapprochent, au contraire, des maniaques, par la violence de leurs récriminations ; mais ils les surpassent par la manière vraiment extraordinaire avec laquelle ils coordonnent leurs accusations. Autant le maniaque met d'incohérence dans ses écrits, autant le mélancolique poursuit son idée délirante dans ses conséquences les plus logiques. Chez le premier, les écarts de l'imagination, les plus imprévus, les plus brillants parfois, font un singulier contraste avec la concentration vraiment désespérante du second. Rarement dévie-t-il du point de départ qu'il s'est formé, et quand ses accusations ne se portent pas sur les agents du monde extérieur, elles sont dirigées contre lui-même. Ce n'est plus alors un simple cri de douleur, l'expression d'une âme qui souffre et se désespère, c'est l'exposé, quelquefois bien précieux pour l'observateur, des causes qui ont amené la maladie.

« Mon plus grand regret, dit un malade hypocondriaque
» suicide en écrivant à sa mère, mon plus grand regret est
» de ne vous avoir pas écoutée quand vous me donniez le
» conseil de venir près de vous. C'est ma désobéissance
» en cette circonstance qui m'a causé tous les ennuis et
» tous les chagrins que j'ai éprouvés. J'ai été très-ingrat
» envers vous, mais je promets de changer de conduite à
» l'avenir ; car, si je ne vous avais pas désobéi, je n'aurais

» pas contracté autant de dettes, et par suite je ne vous
» aurais pas mis dans une position aussi gênée. Je n'ai
» pas rempli la mission que j'avais à accomplir, car étant
» l'aîné de ma famille et me trouvant en position de pou-
» voir venir en aide à tous les miens, je suis resté dans une
» indifférence qui n'a pas d'exemple. Jusqu'à présent je
» n'ai songé qu'à moi, et j'ai été sourd à tout sentiment
» élevé. Je reconnais mon erreur et je le comprends main-
» tenant, j'aurais dû renoncer à la vie débauchée que je
» menais et suivre le bon conseil que vous m'avez donné
» en 1848, quand je suis allé en congé ; c'était d'épouser
» Henriette X.... qui m'aimait. Par cette union, nous au-
» rions été tous heureux ; vous le désiriez ainsi que sa
» mère ; mais j'avais un bandeau sur les yeux... je le
» reconnais, mais trop tard ; j'ai été ingrat envers Dieu,
» envers vous..... Je n'ai pas suivi les conseils que mon
» père m'a donnés, lui qui m'aimait tant et dont la vie fut
» une longue suite de souffrances. J'ai été ingrat envers
» tout le monde, envers mes parents, mes amis, mes bien-
» faiteurs ; mais je changerai de conduite, j'en fais le ser-
» ment. Enfin je n'ai aimé personne..... »

Les indications que le diagnostic, le pronostic et le traitement, peuvent retirer de la manière dont les aliénés expriment leurs pensées, sont faciles à saisir. La pensée et l'acte sont vis-à-vis la maladie typique dans la même corrélation que les phénomènes physiologiques. Les réflexions que nous avons faites à propos des grandes fonctions de l'économie, de la digestion, de la circulation, des sécrétions, du sommeil, etc., peuvent se transporter dans la sphère des fonctions intellectuelles. Si la lettre que nous avons citée de cet hypocondriaque est l'indice d'une amélioration notable, et le signe d'une transformation dans un état de lypémanie avec tendance au suicide, les quelques phrases qui

suivent et que j'extrais de la correspondance d'un dément, sont la preuve la plus frappante d'une incurabilité complète.

« Ma chère sœur.... je suis toujours malade de la fièvre » cérébrale, moins pourtant qu'à Nancy, comme tu le » penses. La religion, empressée de secourir le pauvre, » les bains, les promenades produisent leur effet. Celui » qui voudrait retrouver le couteau qu'il aurait perdu n'y » parviendrait, mais celle qui persévère arrive au port..... » Dans quelle position te trouves-tu donc maintenant en » cette circonstance, le roi sait aussi régner et se ressou- » venir..... Les habitants du lieu ont du tabac, mais de la » bière, du café, de l'eau-de-vie s'alliant avec ce digeste, » cela n'arrive pas ; j'ajoute aux vêtements différents les » modifications du lieu..... On dit que la société et l'armée » sont sans intelligence, que le monde n'est plus qu'une » sympathie..... J'abrége le temps qui me fait la barbe en » pensant à lui et finis en t'embrassant. »

Charles C ...

Ce que nous disons de la manière dont les aliénés expriment leurs idées doit s'appliquer aussi à leurs sentiments et à leurs tendances, qui se manifestent d'une façon spéciale selon les catégories des malades. Toutefois, malgré cette corrélation nécessaire qui existe entre les sentiments, les tendances et certaines formes de maladies mentales, on peut affirmer que, de même que l'idée du bien et du mal, du juste et de l'injuste, ne disparaissent jamais complétement de l'intelligence des aliénés, de même les sentiments que l'homme a puisés dans son éducation antérieure, dans le milieu où il a vécu autrefois, semblent en partie survivre à la perte de la raison. C'est ainsi que le sentiment religieux a le merveilleux pouvoir d'inspirer à ces intelligences égarées le respect du lieu où se

célèbrent les cérémonies du culte divin. Plus de sept cents de nos aliénés, parmi lesquels il y a un grand nombre de maniaques, assistent avec recueillement aux exercices de la chapelle, et jamais la moindre irrévérence ne vient troubler la majesté du lieu saint. Malgré l'insensibilité d'un grand nombre, ils semblent éprouver un certain plaisir à entendre la musique, et l'influence de l'harmonie agit encore avec assez de pouvoir pour régulariser leurs mouvements naturellement désordonnés.

Tous les jours, nous avons à déplorer les tendances dépravées de quelques malades; mais les actes isolés de certains aliénés au type érotique, au sens moral peu développé ou instinctivement perverti, disparaissent devant cette mystérieuse influence que le sentiment de la pudeur et de la morale exerce sur les masses, et qui, dans un grand nombre de circonstances, est la sauvegarde de la dignité humaine en présence des mauvais instincts des individus.

Plus nous étudions les aliénés dans les différentes phases de leur vie en commun, plus nous remarquons les analogies qui caractérisent les hommes que réunit le lien de la raison. Nous voyons chez eux les mêmes sympathies et les mêmes antipathies. S'il en est qui vivent dans leur égoïsme, il en est d'autres qui se signalent par leur bienveillance et par les services qu'ils rendent à leurs compagnons d'infortune. Le temps n'est pas éloigné, peut-être, où le perfectionnement de nos asiles nous révèlera chez les aliénés des dispositions morales dont il était naguère difficile de se douter, et qui donneront au traitement moral un point d'appui qui a manqué jusqu'alors. C'est ce qu'avec sa merveilleuse sagacité avait compris l'homme qui a si bien connu et dépeint les aliénés, lorsque, combattant les préjugés de son époque, il disait : « Parler d'un fou, c'est pour le vul-

» gaire parler d'un malade dont les facultés intellectuelles
» et morales sont toutes dénaturées, perverties ou abolies;
» c'est parler d'un homme qui juge mal de ses rapports
» extérieurs, de sa position et de son état ; qui se livre
» aux actes les plus désordonnés, les plus bizarres, les
» plus violents, sans motifs, sans combinaison, sans pré-
» voyance..... Le public, et même des hommes très-ins-
» truits, ignorent qu'un grand nombre de fous conservent
» la conscience de leur état, celle de leurs rapports avec
» les objets extérieurs, celle de leur délire. Plusieurs coor-
» donnent leurs idées, tiennent des discours sensés, dé-
» fendent leur opinion avec finesse, et même avec une
» logique sincère ; ils en donnent des explications très-
» raisonnables.»

Ces réflexions d'Esquirol nous serviront de transition à l'examen rapide de l'état des facultés intellectuelles chez les aliénés.

III. *Facultés intellectuelles.* « L'augmentation de l'activité
» intellectuelle se rencontre très-fréquemment dans la fo-
» lie. Elle est même un des caractères les plus saillants
» de cette maladie dans sa période aiguë. Cette altération
» se traduit immédiatement au dehors, comme symptôme
» morbide, par le fait même de l'excès dans l'intensité et
» la continuité du déploiement intellectuel. » (Parchappe, symptomatologie de la folie.)

Le même savant auteur fait observer que « la sura-
» bondance des idées et l'exubérance de l'imagination qui
» révèlent chez les aliénés une exagération réelle de leur
» activité intellectuelle, n'altèrent pas sérieusement les ac-
» tes par lesquels l'homme atteint ou exprime la connais-
» sance, mais qu'elles exercent une influence directe sur la
» solidité du jugement et sur la puissance du raisonne-
» ment, en ne permettant pas à l'attention de se fixer, et

» que c'est ainsi qu'elles engendrent l'instabilité des idées,
» l'un des symptômes les plus ordinaires de la folie mania-
» que. »

L'augmentation d'activité intellectuelle chez les aliénés a été un fait admis déjà dans la haute antiquité, mais on conçoit facilement combien l'amour du merveilleux a exagéré un phénomène dont nous avons fait ressortir l'existence dans la période d'incubation de la folie, dans quelques formes d'aliénation mentale, et que l'on aurait tort de généraliser.

Pour nous qui vivons au milieu d'une population nombreuse d'aliénés et qui identifions notre existence avec celle de ces malades : pour nous, qui suivons toutes les phases de leur vie à l'asile et souvent hors de l'asile, nous nous gardons de confondre des faits exceptionnels avec les lois invariables qui dirigent les pensées, les actes et les sentiments des êtres malheureux privés de leur raison, et que nous ne pouvons considérer autrement que comme des malades.

A chaque type d'affection nerveuse appartient son cachet intellectuel spécial. D'un autre côté, l'état mental des individus ne doit pas être examiné au point de vue de la prédominance de telle ou telle puissance de l'âme, comme l'imagination, la mémoire, etc., mais sous le rapport de l'ensemble des opérations de l'intelligence.

Il est donc inutile que nous revenions sur ce que nous avons dit dans les descriptions spéciales des diverses formes d'aliénation, à propos de l'état des facultés chez les maniaques et les mélancoliques. Nous avons corroboré par de nombreuses observations l'effet de l'excitation du système nerveux sur la production plus vive, plus instantanée des idées ; sur les déterminations énergiques de la volonté, qui poussent certains maniaques à des actes non-

seulement si contraires à leurs habitudes antérieures, mais à ce qu'ils étaient capables de concevoir et surtout d'exécuter. Nous remarquons chez quelques-uns des phénomènes extraordinaires de mémoire. Cette faculté qui est, d'après l'observation de M. le docteur FALRET, d'une activité extraordinaire pour les faits anciens, est comparativement faible pour les faits récents (1). Nous avons vu beaucoup d'aliénés s'occuper de travaux intellectuels ; quelques-uns cultivaient la littérature, les mathématiques, les arts mécaniques, la musique ; mais nous n'avons pas observé qu'en présence de la maladie, se produisent des phénomènes intellectuels

---

(1) Une de nos malades à tendances homicides présentait sous ce rapport un phénomène extraordinaire. Sa mémoire, déjà prodigieuse avant sa maladie, avait acquis un accroissement nouveau. Elle récitait des sermons entiers qu'elle avait entendus ; elle nous citait des passages complets des auteurs qu'elle avait lus, et dont le souvenir ne lui était pas revenu depuis longtemps. Après sa guérison, cette faculté était bien moins active chez elle.

Ces faits, que l'on est trop tenté d'examiner chez les aliénés au point de vue du merveilleux, doivent se rattacher à ce que l'on a remarqué chez quelques individus dans la vie ordinaire. Les exemples authentiques de ces mémoires extraordinaires ne sont pas infiniment rares. Claude Ménétrier répétait trois cents noms qui n'exprimaient aucun sens. Il lui suffisait de les avoir entendus une seule fois. Un disciple de Schenkel, auteur d'une mnémotechnie, faisait des choses plus prodigieuses encore. Le fameux Pic de la Mirandole possédait une mémoire si extraordinaire qu'il rend croyable ce que Sénèque raconte de Cynéas le favori de Pyrrhus. Joseph Scaliger apprit par cœur dans vingt jours tous les chants de l'Illiade, et il lui suffit, dit-on, de quatre mois, pour retenir tous les auteurs grecs. Ces phénomènes extraordinaires de mémoire sont quelquefois en rapport avec une affection nerveuse, telle que l'hystérie, l'épilepsie, mais ils ne sont pas toujours l'indice d'une intelligence faible sur d'autres points ; Pascal, Leibnitz et Locke en sont des exemples.

qui amenassent des résultats positifs. Bien mieux; la plupart de ces malades, après leur guérison, ne conservaient qu'une idée vague et confuse des travaux auxquels ils s'étaient livrés; et si leur sens moral s'était perfectionné après la crise passée, s'ils étaient devenus meilleurs, plus calmes, plus disposés à écouter la voix de la raison, leur intelligence ne s'était pas accrue ; elle paraissait, au contraire, plus affaiblie ; et cela se conçoit, cette activité extraordinaire des facultés n'étant qu'un phénomène maladif qui disparaît avec la cause génératrice.

Nous pouvons donc reléguer parmi les fables ou les faits mal observés ce qu'Arétée affirme de certains maniaques, qu'ils ont pu apprendre sans maîtres l'astronomie, la philosophie et devenir poëtes sans l'inspiration des muses ; ce qu'Avicenne fait remarquer chez certains mélancoliques, qu'ils font des choses si étonnantes, que le vulgaire les croit possédés du démon ; ce que Gentilis assure de beaucoup de femmes et d'hommes illettrés, qu'ils se sont mis tout à coup à parler comme des littérateurs de profession ; ce que Guaierio affirme d'un paysan mélancolique, qu'habituellement incapable de toute œuvre littéraire et absolument dépourvu de toute éducation, il composait des vers aussitôt que la lune devenait pleine, et perdait cette faculté deux jours après, pour ne la recouvrer qu'au retour de la pleine lune (1).

Nous rangeons dans la même catégorie une foule de faits racontés par les auteurs, et en particulier par Primerose, Van Swieten, Perfect, Lorry, etc. L'étude de l'hystérie et de l'épilepsie, l'influence des hallucinations sur les

(1) Max. Parchappe. De la Symptomatologie de la folie. Annales médico-psychologiques, n° de janvier 1850.

facultés intellectuelles, nous ont déjà livré l'explication de quelques faits merveilleux en ce genre, et nous sommes parfaitement de l'avis de M. le docteur PARCHAPPE, « que » si, dans quelques cas exceptionnels, l'augmentation mor- » bide de l'activité intellectuelle se traduit temporairement » par des manifestations sortant à certains égards de la » ligne commune, il est ordinaire que cette augmentation » d'activité, en raison de sa coïncidence avec d'autres per- » turbations psychiques, n'engendre, au contraire, que » des manifestations sans valeur au point de vue intellec- » tuel. »

Il faut donc nous résoudre à étudier les aliénés tels que l'observation nous les montre et non pas tels que les préjugés ou les idées préconçues les dépeignent. Chose singulière, les mêmes personnes toujours prêtes à admettre le côté merveilleux des choses, ne peuvent se résoudre souvent à croire ce qui existe réellement. En visitant nos asiles, elles sont tout étonnées de voir les aliénés travailler avec calme, régularité, et témoigner, par leur politesse et leur bienveillance, qu'ils ne sont pas des êtres aussi déchus qu'on le croit communément. On sait par certains faits exagérés et qui ne sont toutefois que des exceptions, que les aliénés sont des individus astucieux, perfides, menteurs, capables de combiner les actes les plus atroces et les plus pervers, et l'on ne veut pas concevoir que ces malheureux malades, plus à plaindre qu'à blâmer, ne sont, le plus ordinairement, que ce que les font le milieu où ils vivent et le traitement qui leur est imposé.

§ X.

SECTION TROISIÈME.

Considérations générales sur la valeur des recherches nécroscopiques chez les aliénés. Manière de les interpréter. Des maladies incidentes chez les aliénés et de leur influence sur les manifestations intellectuelles.

SOMMAIRE.

I. Les lésions anatomo-pathologiques diversement interprétées chez les aliénés selon les théories. — Les aberrations intellectuelles sont en rapport avec les lésions des organes. — Les maladies intercurrentes jugent parfois les situations critiques de l'intelligence. — Exemples. — Influence d'une dyssenterie chez une démente ; d'un abcès du foie chez un paralysé général. — Trois principales objections ont été faites contre la valeur des lésions cadavériques chez les aliénés et contre les inductions que l'on pouvait en tirer. — Réponse à la première objection. — L'absence de lésions dans le cerveau ou dans un autre organe n'éloigne pas l'idée que l'individu était dans un état de souffrance. — Le marasme dont meurent beaucoup d'aliénés est l'expression de cette situation anormale. — Il existe des lésions qui ne tombent pas sous le scalpel de l'anatomiste. — Nécessité d'examiner les lésions non-seulement dans leurs rapports avec les idées délirantes, mais avec la dépravation des tendances et des instincts. — Exemples. — Opinion de Friedreich, de Nasse, de Bergman, etc. — Réponse à la deuxième objection. — Il existe une foule de névroses et de névralgies dans lesquelles on ne trouve pas de lésions. — Peut-on en inférer qu'il n'en existe pas ? — Opinion de Meckel. — Il n'est pas toujours possible d'expliquer la nature du délire par la nature de la lésion. — Opinions de Guislain, d'Esquirol. — Cause générale de la prédominance des lésions dans tel ou tel organe ou appareil d'organe. — Beaucoup de lésions trouvées chez les aliénés ont pu préexister au délire. — De quelques lésions trouvées chez les mélancoliques chroniques. — *Idem* chez les maniaques. — Les lésions trouvées chez les aliénés ne sont pas toujours en rapport avec l'acuité du délire. — Opinion

de M. BOUCHET de Nantes. — Que faut-il entendre par la surexcitabilité nerveuse? — Théorie de M. le docteur CERISE. — Des quatre conditions constituant autant de formes de la surexcitabilité nerveuse. — Des tendances de la science moderne. — Troisième objection. Comment peut-on comprendre que des lésions très-graves du cerveau puissent exister sans troubles notables dans les facultés? — Exemples. — MARTINI. — NOBELE. — GUISLAIN. — FERRUS, etc. — Différence de la compression exercée selon la nature du liquide. — Des effets de l'habitude. — Ce que l'on a observé pour certains grands organes de l'économie a été remarqué pour le cerveau. — Opinion de BURDACH. — II. Maladies incidentes des aliénés. Idées fausses qui ont existé à propos de l'immunité des aliénés contre les maladies. — Opinion du docteur THORE. — Des difficultés que l'on rencontre dans l'examen des aliénés. — Symptômes. — De leur valeur. — Exploration de la poitrine. — Des phénomènes spéciaux qu'offrent l'auscultation chez les aliénés. — De la plus grande fréquence des affections des voies respiratoires chez les déments paralytiques. — Valeur de la toux et de l'expectoration chez les aliénés. — Température de la peau. — Fièvre. — De la gangrène des poumons. — Opinions des auteurs sur les causes. — Asphyxie. — Ses causes. — Réflexion générale sur le développement de certaines affections dans leurs rapports avec la mauvaise tenue des asiles. — Congestions cérébrales. — Opinion de M. le docteur AUBANEL. — Symptomatologie de cet auteur. — Importance et fréquence des congestions cérébrales au point de vue de la pathogénie. — Hémorrhagie cérébrale. — Hémorrhagie des méninges ; sa fréquence plus grande. — Maladies du cœur. — Leur influence sur les manifestations intellectuelles. — Opinion de M. SAUCEROTTE. — Tumeur des oreilles ; étiologie. — Conclusion.

I. La diversité des théories en aliénation mentale a dû faire interpréter, d'une manière différente aussi, les lésions que l'autopsie révèle chez les aliénés.

Simples conséquences de l'aliénation dans un cas, éléments producteurs du délire dans un autre, telle était la manière de considérer les lésions selon la prédominance des théories spiritualistes ou des théories somatiques.

Au point de vue où nous nous sommes placé, la ligne

à suivre est facile à comprendre. L'aliénation mentale, ou le délire, n'étant pour nous que l'expression du trouble de la pensée dans ses rapports avec la lésion de l'organisme, nous n'irons pas chercher dans la profondeur des organes les traces du délire, pas plus que nous n'essayerons d'y découvrir les traces de la pensée.

La théorie de l'unité de notre être nous éloigne invinciblement des abstractions, et nous ramène à la réalité des faits qui ressortent du domaine de l'observation.

L'aliénation mentale n'a pas été étudiée par nous comme une entité insaisissable, mais comme une maladie ayant sa période d'incubation, d'acuité et de déclin. Nous avons suivi la manifestation maladive des idées, des sentiments et des tendances dans ces trois périodes différentes, et nous n'avons pas été obligé de forcer les conséquences pour établir les rapports nécessaires des causes aux effets.

En observant l'aliéné de nos asiles, nous n'avons pu nous méprendre sur la valeur des phénomènes qui amènent une exacerbation ou une rémission dans son délire.

Jamais nous n'avons vu se produire le premier ordre de phénomènes, sans qu'un trouble physiologique n'en fût le symptôme précurseur, ne marchât parallèlement avec lui, et ne disparût avec lui. Ce fait, avec lequel nous avons familiarisé le lecteur, s'est montré à notre observation sous des formes si diverses et avec une constance si remarquable, que nous y rattachons nos croyances les plus certaines à propos des rapports du trouble des idées avec les lésions et les perturbations de l'organisme.

Dès qu'il nous a été prouvé par une foule de faits, que le retour périodique de l'exacerbation dans le délire se trouve être en corrélation avec la réapparition d'une névralgie, d'un asthme; avec un état saburral de la langue, la répercussion d'une affection herpétique, la recrudes-

cence des accidents chez les phtysiques, etc., etc.; dès que nous avons remarqué que l'aliéné, calme la veille, se montre inquiet, turbulent, agité même; lorsque le cœur bat avec plus de violence, lorsque les yeux deviennent malades, lorsque ses extrémités s'infiltrent et que certaines parties, les oreilles, par exemple, s'œdématient, nous en avons conclu qu'il existe entre le délire et les perturbations de l'organisme, des rapports nécessaires. Nous ne cherchons pas à expliquer le phénomène; nous acceptons le fait absolument comme nous sommes obligé d'admettre des corrélations intimes entre le changement du caractère et des tendances des individus, et l'état de grossesse, la menstruation, la disparition d'un flux périodique, et une foule de phénomènes dont le point de départ est en nous et hors de nous, et qui troublent invariablement l'ordre et l'harmonie de nos fonctions.

Nous savons, d'un autre côté, que certaines maladies intercurrentes ont plus d'une fois jugé chez les aliénés les situations critiques de l'intelligence. C'est ainsi qu'une érysipèle, une pneumonie, un rhumatisme, une éruption furonculaire, etc., etc., ont agi dans le sens d'une crise favorable; mais ces faits ne font qu'accroître la force et la vivacité de nos convictions. Ils nous démontrent, une fois de plus, les rapports essentiels qui existent entre l'organisme et la manifestation des idées; ils nous remplissent d'admiration pour les procédés de la nature qui suscite quelquefois chez des individus regardés comme incurables, les éléments de leur régénération intellectuelle. Nous n'oublierons jamais, parmi les faits nombreux qui sont à notre connaissance, qu'une femme jeune encore et que nous regardions comme incurable, a subi une crise des plus heureuses après l'invasion d'une dyssenterie. Elle était en démence, ramassait des ordures, n'avait conservé aucun sentiment des convenances les

plus ordinaires ; le désordre et l'incohérence de ses idées, la dépravation de ses tendances, avaient atteint les dernières limites du possible. Nous nous étions opposé à la sortie que demandait la famille ; nous n'hésitions pas à regarder cette femme comme incurable. Son état mental compliqué d'un érotisme dégoûtant, en faisait de plus un objet de danger pour elle et pour les autres. Or, il arriva que, placée à l'infirmerie pour une dyssenterie très-grave, il s'opéra pendant la convalescence de cette femme, une transformation complète dans ses idées, ses habitudes et ses tendances. Son visage perdit progressivement le cachet de la stupeur et de la démence pour laisser rayonner quelques lueurs d'intelligence. Elle s'informa des siens, demanda des nouvelles de son enfant ; l'émotion de sa voix était le symptôme du retour à des sentiments naturels. Ses actes s'harmonisèrent avec cette rénovation complète opérée dans sa raison sous l'influence de la maladie incidente. Elle devint aussi active, propre et laborieuse, qu'elle était auparavant stupide, déchireuse, et gâteuse ; car, ainsi que nous l'avons dit, elle ramassait des ordures, les mangeait, et n'avait plus conservé l'instinct de faire proprement ses besoins les plus naturels. Elle est retournée dans sa famille, et les renseignements que nous avons reçus nous apprennent que sa guérison ne s'est pas démentie un seul instant.

J'ai résisté longtemps aux désirs de toute une famille qui voulait reprendre chez elle un homme jeune encore, père d'une nombreuse famille qu'il faisait vivre par son industrie. L'activité prodigieuse de cet ouvrier fut enrayée par des chagrins nombreux et des pertes pécuniaires. Il devint sombre, et son caractère misanthropique mit en danger les jours de ceux qui devaient lui être chers. Un accès maniaque jugea la situation dépressive. Lorsque ce malade fut

confié à nos soins, il était livré à une agitation violente; son délire des grandeurs augmentait la gravité du pronostic par sa coïncidence avec un embarras très-grand dans la parole et un affaiblissement des extrémités inférieures qui le faisait chanceler comme un homme ivre. Pendant plus de sept mois, ce malheureux nous offrit toutes les phases de la paralysie générale, jusqu'à ce qu'enfin nous fûmes obligé de l'aliter à cause de son état d'épuisement et de marasme. Un abcès du foie vint compliquer la situation; plus d'un litre de pus s'écoula dans une première ponction pratiquée dans le foyer. Nous ne pûmes calculer ce que le malade perdit par une suppuration successive qui dura plus de quinze jours et qui avait son issue par la fistule que nous dûmes entretenir. Nous ne pouvions supposer que la continuation de l'existence fût possible avec des désordres aussi graves. Cependant vingt jours après avoir été alité, la fièvre était moins ardente chez ce malade; il prit des forces; il ne délirait plus dans le sens des grandeurs, il n'était plus Napoléon, ne distribuait plus ni charges ni dignités. Ses conversations avec les siens étaient l'expression de la raison; l'embarras de la parole allait en diminuant pour disparaître tout à fait, et lorsque cet aliéné sortit, après plus de huit mois de séjour, il put non-seulement reprendre son état de teinturier à Nancy, mais il transporta son industrie à Paris où depuis trois ans, il l'exerce sur une plus vaste échelle, sans que sa raison ait souffert la moindre atteinte, sans que les phénomènes de la paralysie aient reparu. Tel est cet homme dont nous avions pronostiqué non-seulement l'incurabilité, mais encore la fin prochaine.

Quoi qu'il en soit, les arguments contre la valeur des lésions cadavériques trouvées chez les aliénés peuvent, dit le docteur Friedreich, se résumer en trois ordres d'objections :

1° Les nécropsies ne prouvent rien dans l'intérêt de l'élément somatique ; elles n'expliquent pas les perturbations intellectuelles, parce que les lésions cadavériques doivent être plutôt considérées comme le résultat de l'aliénation que comme en étant le point de départ.

2° Il arrive souvent qu'on ne trouve chez les aliénés aucune espèce de lésion.

3° Non-seulement on ne trouve chez beaucoup d'aliénés aucune espèce de lésion, mais il est à remarquer que les lésions que l'on a rencontrées chez ces malades ont été signalées chez d'autres individus sans que leur raison en ait été aucunement altérée (1).

Les principes émis dans cet ouvrage ont déjà répondu à la plupart de ces objections ; nous croyons cependant utile, dans l'intérêt de nos études, de les réfuter d'une manière plus catégorique ; ce sera, nous l'espérons, une occasion nouvelle de corroborer les principes qui nous guident dans l'observation des maladies mentales.

1re *objection.* Nous n'avons jamais nié que dans beaucoup de circonstances le point de départ de l'aliénation étant une cause morale, il en résulte que souvent l'action de cette cause ne se fait sentir que d'une manière progressive. Admettons pour le moment que l'autopsie ne révèle rien chez l'aliéné qui meurt dans la première phase de l'incubation de sa maladie, et que l'on ne rencontre aucune lésion chez le malheureux qui a mis fin à ses jours sous l'influence d'un suicide aigu, qu'est ce que ces faits prouveront contre la valeur de la théorie qui fait également participer les deux éléments de notre être à la production de l'état anormal désigné sous le nom d'aliénation ?

---

(1) Friedreich, Handbuch der allgemeinen Pathologie.

Nous avons confirmé par de nombreux exemples qu'une affection mentale n'arrive pas à sa période de confirmation, sans que les fonctions physiologiques de l'individu ne soient gravement troublées, sans que l'innervation ne reçoive des atteintes qui se traduisent par les désordres très-graves que l'on découvre à l'autopsie. Que ces désordres soient le résultat de l'innervation, peu nous importe, l'affection n'en a pas moins commencé comme une maladie, pour se terminer comme une maladie. Un aliéné, après une agitation maniaque qui a duré des mois et quelquefois des années, meurt presque subitement ; on ne trouve rien à l'autopsie, mais que l'on veuille bien examiner la manière dont la terminaison fatale a eu lieu. Ce malade, qui était d'un appétit vorace, a subitement refusé de prendre de la nourriture ; son agitation a été en diminuant ; l'expression de sa figure indiquait une souffrance plus grande ; des diarrhées séreuses remplaçaient les selles ordinaires, et nous n'avons d'autres termes pour indiquer la maladie qui l'a enlevé que de la désigner sous le nom générique de *marasme*. Mais ce marasme, arrivé par la cessation de l'influence nerveuse, est-ce donc une entité abstraite ? n'indique-t-il pas une perturbation générale dans les fonctions ? n'est-il pas le symptôme le plus significatif de la souffrance? et une souffrance aussi continue, qui se traduit au dehors par un délire général, par de l'agitation, par un état convulsif, n'est-ce donc pas une maladie ?

Quand nous accorderions que la plupart des désordres trouvés chez les aliénés ne sont pas l'indice des troubles de l'innervation, la discussion ne porterait plus alors que sur les lésions que l'on doit considérer comme *causes* et sur celles que l'on doit considérer comme *effets*. Les jugements que l'on porte dans ce cas ne peuvent pas être résolus uniquement le scalpel à la main, mais ils doivent être émis par

l'anatomo-pathologiste qui aura étudié la maladie dans sa période d'incubation, dans son développement et dans sa terminaison. En dehors de cette manière philosophique de considérer les choses, il ne peut y avoir que doute et incertitude ; le médecin qui a des idées préconçues trouvera toujours dans un cadavre muet la confirmation de ses doctrines erronées.

Admettons encore que la lésion cadavérique ne soit que la conséquence de l'aliénation et non la cause, que nous apprend néanmoins l'observation de l'aliéné? C'est que cette même lésion est devenue le point de départ de la généralisation de son délire, et fournit l'explication la plus légitime des hallucinations qui l'ont tourmenté pendant sa vie. Bien mieux, il ne faut pas seulement examiner, comme le remarque le docteur Friedreich, les rapports des lésions cadavériques avec la nature des idées délirantes, mais encore avec les appétits, les dépravations du goût, les différents tics et habitudes maladives que l'on a observées chez l'aliéné. Les tendances de certains individus à avaler des aliments incompatibles avec leurs digestions antérieures, à dévorer des crudités, des substances qui ne peuvent être assimilées, ces tendances mêmes sont souvent en rapport avec des lésions de l'estomac et du tube digestif. Aux exemples que nous avons déjà cités, nous ajouterons les faits suivants :

Une de nos malades refusait absolument la nourriture qu'on lui offrait. Dominée par l'idée fixe d'être empoisonnée, elle ne se nourrissait qu'en dévorant les restes dégoûtants qu'elle ramassait et cachait soigneusement jusqu'à ce qu'ils fussent réduits à une espèce de putrilage ; à l'autopsie on trouva chez elle un cancer du pylore, une dégénérescence de la membrane muqueuse intestinale, et un grand nombre de ganglions mésentériques passés à l'état

cancéreux. NASSE, BALLIN, FREIDREICH, ESQUIROL et presque tous les auteurs, citent des faits analogues. Dans son *Sepulcretum anatomicum,* BONET en rapporte plusieurs. Le docteur BERGMANN fait remarquer avec justesse que chez la plupart des malades qui se plaignent d'avoir dans telle ou telle partie du corps des serpents, des couleuvres, des crapauds et d'autres animaux immondes, il est commun de trouver des lésions dans les organes digestifs. Nous ajouterons que la même réflexion peut s'appliquer aux aliénés qui prétendent être électrisés et magnétisés à distance.

Le malade cité par M. FALRET et qui caressait continuellement les deux chiens de Terre-Neuve logés dans son ventre, avait un vaste abcès dans une des fosses iliaques. Les dégénérescences des ovaires ont été trouvées chez des femmes dont le délire et les conceptions érotiques avaient atteint le degré de la nymphomanie la plus hideuse; nous en avons eu un cas remarquable à l'asile chez une femme de 84 ans, et des faits analogues sont rapportés par DREYSSIG, DAMEROW, GREDING, NEUMANN et les auteurs les plus recommandables.

« Lorsqu'un aliéné, dit le docteur NASSE, s'imagine avoir
» des pieds de verre, posséder une vessie dont le contenu
» suffirait pour inonder tout un pays, comment supposer
» que des idées aussi absurdes ne soient pas en rapport
» avec la souffrance des parties auxquelles se rapportent
» ces sensations délirantes? D'ailleurs, ajoute le même
» auteur, que l'on veuille bien examiner le point de dé-
» part des illusions que nous éprouvons nous-mêmes en
» dehors de l'aliénation, et l'on verra que ces appréciations,
» erronées si l'on veut, ne sont pas toujours le simple
» produit de l'imagination. L'œil dans lequel nous nous
» plaignons d'avoir du sable, est enflammé. Les bourdon-
» nements que nous accusons, sont le produit d'un catharre

» de l'oreille interne ; la main dans laquelle nous ressen-
» tons comme des piqûres d'épingles, a éprouvé une
» compression, etc., etc. Pourquoi refuserions-nous alors
» de rapporter les sensations accusées par les aliénés à
» leur véritable point de départ (1) ? »

2ᵉ *objection*. La deuxième objection, que l'on ne trouve souvent chez les aliénés aucune espèce de lésions, a été dans mille occasions différentes réfutée avec les propres armes de ceux qui l'avaient posée. Je crois inutile de répéter à ce propos tous les arguments des auteurs. Ils ont remarqué judicieusement que dans une foule de névroses ou de névralgies, le scalpel de l'anatomiste ne pouvait rien découvrir, sans que pourtant il fût possible d'inférer l'absence de toute lésion.

Pour admettre une pareille conclusion, il faudrait avoir du système nerveux et de ses différentes fonctions une connaissance plus approfondie ; il faudrait surtout procéder dans les autopsies sans théories préconçues, et rechercher dans la généralité des organes la lésion que l'on s'obstine à ne voir localisée que dans le cerveau, par exemple.

Avant Broussais, qui avait dit que si les cadavres nous paraissent muets, c'est parce que nous ignorons l'art de les interroger, Meckel avait déjà consigné dans les Mémoires de l'Académie des sciences de Berlin, la judicieuse réflexion qui suit : « De la lésion étroite entre l'âme et le
» corps vient que l'on découvre le plus souvent dans le
» corps la cause de la stupidité, mais on ne la rencontre
» pas toujours dans la même partie ; il paraît plutôt, par la
» dissection des cadavres des personnes insensées, que la
» lésion des différentes parties du corps peut être le prin-

(1) Nasse, dans son Journal de l'aliénation mentale, année 1826.

» cipe du dérangement des facultés de l'âme..... Néan-
» moins il paraît assez, par des observations fréquemment
» réitérées, que les défauts des diverses parties du corps
» peuvent porter le trouble dans les pensées de l'âme (1). »

Au reste, dans des recherches aussi difficiles, il est juste de faire la part des résultats que l'on est en droit d'attendre d'autres moyens d'investigations, tels que les agents chimiques et le microscope. La science moderne a repris avec beaucoup d'activité sous ce rapport les travaux de Wenzel et de Meckel ; on peut lire dans le dernier ouvrage du docteur Guislain les belles applications qu'il a faites du microscope à l'étude de la substance cérébrale congestionnaire et non ramollie.

Prétendre que chez les aliénés on ne trouve ordinairement aucune espèce de lésion, est une erreur aussi grande que si l'on voulait soutenir qu'il est possible toujours d'expliquer par la lésion le délire ou la nature du délire. C'est contre cette dernière difficulté que viendront, je le crains, échouer les efforts de la science ; et les hommes les plus compétents dans cette matière, ceux qui ont eu le courage de consacrer aux recherches nécroscopiques un temps infini et une intelligence admirable, seront les premiers à s'avouer qu'il existe dans les rapports des lésions de l'organisme avec les aberrations de l'intelligence des mystères qu'il ne nous sera peut-être jamais donné de pénétrer.

---

(1) Cullen établit les avantages des recherches anatomiques, et fait remarquer que l'on trouve fréquemment des changements dans l'état du cerveau chez les aliénés. Il se plaint, du reste, qu'on n'ait pas assez examiné les altérations relatives des diverses positions de l'encéphale, et soupçonne que les lésions de chacune de ses parties correspondent à autant de nuances particulières de ses affections (D. Trélat. Recherches historiques sur la folie).

« J'ai ouvert un grand nombre de cadavres d'aliénés, dit
» le docteur **Guislain**, j'ai consacré à ce genre d'investi-
» gations des soins et un temps infinis, afin d'élucider les
» questions graves qui se rattachent à la connaissance
» de la nature et du siége des maladies mentales. Je dois
» cependant confesser que je n'ai pas obtenu les résultats
» que j'avais osé espérer. Parfois je n'ai rien trouvé où
» j'avais compté rencontrer une altération organique. Par-
» fois j'ai observé des désordres où je n'en soupçonnais
» pas la présence. J'ai constaté dans la couleur du cerveau,
» dans sa consistance, des anomalies qui m'ont fait douter
» de l'existence d'une maladie organique réelle de cet or-
» gane. J'ai reconnu des lésions considérables appartenant
» seulement à une fraction des cadavres ouverts ; mais elles
» ne m'ont pas toujours fait découvrir le phénomène in-
» time des désordres que j'avais remarqués avant la mort
» des sujets. Je me suis donc dit : j'ai vu des symptômes
» sur le vivant, et je ne vois encore que des symptômes
» chez l'homme mort ; l'individualité malade m'échappe, et
» sur le vivant et sur le cadavre (1). »

Il y a trente ans, dit Esquirol, j'aurais écrit volontiers sur la cause pathologique de la folie, je n'entreprendrais pas aujourd'hui un travail aussi difficile, tant il y a d'incertitude, de contradictions dans les autopsies faites jusqu'à ce jour ; mais j'ajoute que les recherches des modernes permettent d'espérer des notions plus positives, plus claires, plus satisfaisantes.

Nous nous rattachons à cette dernière espérance, et nous pouvons affirmer que si dans l'état actuel de la science, il ne nous est pas permis toujours de relier les effets à leurs

---

(1) Guislain. Leçons orales sur les phrénopathies, T. I, p. 440.

causes, il nous est impossible de ne pas admettre un désordre fonctionnel qui coïncide avec l'aliénation. En présence des travaux de MM. Flourens, Foville, Parchappe, Lélut et autres anatomo-pathologistes et physiologistes célèbres, la proposition contraire n'est pas admissible. Il résulte, dit M. Guislain, du calcul fait par l'homme qui a le mieux exploré le cadavre de l'aliéné, M. Parchappe, que sur mille aliénés morts, 425 offrent des lésions dans le système cérébro-spinal, 262 dans le tube digestif, 145 dans le système respiratoire, etc. Nous ne déduisons pas de ce calcul, pas plus que l'auteur ne le fait lui-même, que les lésions chez les aliénés doivent toujours se rencontrer dans la même proportion eu égard aux organes affectés. L'aliéné n'est pas un être immuable dans les phénomènes pathologiques qu'il offre à l'observation. Il arrive dans nos asiles avec les modifications spéciales que lui imprime la nature de l'affection qui prédomine à telle époque et dans tel lieu. C'est ce que nous explique la fréquence plus grande de nos jours de la paralysie générale. C'est la raison pour laquelle la terminaison par le marasme se rencontre plus souvent aussi; car les souffrances et les privations que l'aliéné a éprouvées avant son isolement, ont altéré sa constitution d'une manière bien plus grave, et activé les progrès des lésions qu'il portait en lui avant de perdre la raison.

C'est ainsi que beaucoup d'affections du cœur, des poumons, des organes digestifs, etc., que l'on cite comme étant les conséquences de l'aliénation, préexistaient déjà chez l'individu, et ont pu, dans cette circonstance, jouer le double rôle d'éléments actifs pour les manifestations délirantes, et d'éléments de terminaison, en ce sens que l'acuité du délire, l'intensité de l'exacerbation maniaque, ont jusqu'à un certain point masqué la marche de la maladie existante, laquelle, en définitive, n'en a pas moins poursuivi ses ra-

vages. Plusieurs fois les *morts subites* de quelques aliénés ont pu, après l'autopsie faite, être interprétées par nous dans le sens du principe que nous émettons.

En admettant avec M. le docteur Guislain que les mélancoliques, lorsqu'ils meurent accidentellement dans le cours de l'état phrénalgique, ne portent le plus souvent aucun indice d'une altération organique, soit de la substance cérébrale soit des méninges, nous sommes encore d'avis avec lui que la solidité de la substance cérébrale, une turgescence veineuse, un peu de retrait, une légère affection séreuse, sont les seuls phénomènes que l'on remarque à l'intérieur du crâne.

Nous partageons encore complétement l'opinion de ce savant médecin dans les conclusions suivantes à propos des lésions que l'on trouve presque invariablement chez les mélancoliques, les maniaques et les déments, lorsque leur affection se prolonge au-delà du terme ordinaire des guérisons dans ces maladies.

On trouve alors chez le mélancolique une opacité de l'arachnoïde, une hypérémie de la pie-mère, et le plus souvent une collection séreuse intra-membranaire.

Dans la mélancolie, plus que dans tout autre genre de maladie mentale, l'autopsie amène à la découverte de lésions viscérales, d'engorgements de la veine-porte, d'inflammation du péritoine ; mais dans le plus grand nombre de cas, elles sont les effets de la maladie ou le résultat de circonstances fortuites.

Nous ne suivrons pas l'auteur dans la description des lésions essentielles que l'on trouve chez le maniaque, lorsque son affection se complique d'épilepsie et de paralysie ; nous renvoyons aux indications générales de notre tableau synoptique à la fin de ce volume. Nous ne parlons ici que des lésions que l'on trouve chez le maniaque dont la mala-

die, après avoir duré quelques mois, dit M. Guislain, passe insensiblement à l'état d'affaiblissement intellectuel. Si le malade meurt dans ces circonstances, on ne trouve guère en même temps que l'hypérémie cérébrale, l'opacité de l'arachnoïde..... Si les symptômes de la maladie vont en diminuant et que ceux de la démence augmentent, on peut pour ainsi dire assurer qu'il s'est opéré un travail morbide organique..... Le plus souvent on constate alors la congestion de la substance corticale, la congestion de la pie-mère, l'épaississement de l'arachnoïde, rarement le ramollissement (1).

Dans son excellent travail sur la congestion cérébrale, M. le docteur Bouchet de Nantes dit : « On a souvent été » étonné de ne pas rencontrer des altérations plus considérables à la suite des symptômes qui avaient exprimé » un désordre de fonctions tellement étrange qu'on ne » trouvait aucune proportion entre l'état pathologique et » l'état cadavérique. Il semble en effet extraordinaire qu'un » ensemble de symptômes comme celui qui accompagne » les convulsions générales, la perte de connaissance, le » délire, ne soit pas suivi d'une altération de tissu plus » manifeste, d'une désorganisation bien sensible. Mais il » faut réfléchir que ces altérations, légères en apparence, » ne sont point circonscrites, qu'elles s'étendent à plusieurs » parties du cerveau, et souvent à toutes, de manière à » agir simultanément sur chaque fibre pour ainsi dire ; » qu'il résulte nécessairement de cet ensemble d'action » une manifestation d'autant plus considérable qu'elle » s'exerce sur l'organe central de la vie de relation, c'est-» à-dire, sur celui dont les manifestations fonctionnelles

---

(1) Guislain, ouvrage cité, tome I, page 445.

» saillent à la moindre excitation et produisent au dehors » cette immensité d'actes qui constituent toute la vie de » relation. Il faut aussi considérer que ces altérations pa- » thologiques n'intéressant pas profondément la fibre ner- » veuse, ne la détruisant pas, ne faisant que la comprimer » ou l'exciter, ne doivent produire au dehors qu'une ma- » nifestation plus vive dans les fonctions nerveuses, avec » le désordre inhérent à toute modification organique, » tandis qu'une altération plus sérieuse et plus profonde » détruisant la fibre ou au moins rompant sa continuité, » anéantit partiellement la fonction du tissu affecté, et si » elle n'est accompagnée de congestion cérébrale, borne » là son effet. On ne doit plus être surpris que dans des » altérations profondes et localisées dans un petit espace, » accompagnées d'injection générale, on trouve les mêmes » symptômes, du moins dans leurs manifestations les plus » évidentes, que dans la simple injection générale, puis- » que c'est celle-là qui, seule dans les deux cas, les aura » représentés. »

En dehors des travaux remarquables qui ont été faits dans ces derniers temps sur la physiologie et la pathologie du système nerveux, je ne dois pas oublier les efforts de quelques savants pour préciser ce que l'on doit entendre par la *surexcitabilité nerveuse*. Cet état de souffrance, qui forme la période d'incubation de tant de maladies mentales, qui domine les actes et les pensées de tant de femmes hystériques et nerveuses, qui s'irradie pareillement dans les actes et les pensées d'individus dont l'aliénation est confirmée et poursuit ses phases jusque dans les dernières périodes de la démence, cet état de souffrance constitue à lui seul une maladie et conséquemment une lésion. Il est vrai d'ajouter que cette lésion ne tombe pas sous le scalpel de l'anatomiste, mais elle se traduit au dehors par les phé-

nomènes maladifs qui constituent la classe si importante des névroses. Dans son traité sur l'aliénation mentale, le docteur BURROWS a fondé toute une théorie sur les conditions du sang selon qu'il est en excès ou en diminution, et sur les rapports de ces conditions avec le plus ou moins de surexcitabilité des fonctions nerveuses.

Parmi les auteurs plus récents, M. le docteur CERISE me paraît avoir abordé cette difficile question de manière à la féconder et à fournir à la thérapeutique des éléments précieux. Telle est au moins l'opinion d'un médecin (1) qui, basant sa pratique sur la théorie émise par M. le docteur CERISE, a su appliquer avec le plus grand succès l'hydrothérapie aux différentes formes morbides de la surexcitabilité nerveuse. Il fait dériver cette surexcitabilité du rapport anormal qui existe entre l'élément artériel et l'élément médullaire. Quand en effet ce rapport est anormal les troubles nerveux prennent naissance, et il en résulte pour la surexcitabilité nerveuse quatre formes diverses auxquelles correspondent des méthodes thérapeutiques spéciales.

Première forme. Le développement du système nerveux est insuffisant à la consommation de l'élément nerveux de

---

(1) M. le docteur GILLEBERT D'HERCOURT qui, dans une lettre qu'il m'écrit et où il consigne des observations très-intéressantes de femmes hystériques et d'hypocondriaques guéris par l'hydrothérapie, ajoute : cette théorie de la *surexcitabilité nerveuse* et de ses diverses formes, est le guide que j'ai cru devoir adopter pour l'application de l'hydrothérapie à la cure des maladies ; elle m'a rendu des services très-réels, et je m'empresse d'en témoigner ma reconnaissance à M. le docteur CERISE..... J'ajouterai pour ma part que c'est d'après les mêmes principes que j'applique l'hydrothérapie à quelques-uns de nos malades, et que j'en ai retiré de bons résultats dans certaines formes de manie hystérique, de lypémanie compliquée ou suivie de stupidité.

la *névrosité;* c'est la surexcitabilité nerveuse *hyponévrique.* On l'observe chez les personnes dont l'éducation trop molle a nui au développement du système nerveux, chez celles dont ce système a été appauvri par la privation trop prolongée des excitations normales, par un mauvais régime, ou par l'effet d'une longue maladie.

Deuxième forme. Le système nerveux est trop développé, le sang est relativement insuffisant à la consommation de l'élément artériel de la névrosité, c'est la surexcitabilité *hypernévrique.* On l'observe chez les individus à la tête volumineuse et dont la constitution n'est ni assez sanguine, ni assez robuste pour pondérer le développement exagéré du système nerveux. Ils se font remarquer par un caractère de grande mobilité et d'hésitation ; ils recherchent les impressions et n'en peuvent soutenir le choc ; ils sont disposés à la mélancolie, à l'ennui, etc.

Troisième forme. Le sang artériel ne possède pas une quantité suffisante de principes actifs, l'élément nerveux étant d'ailleurs convenablement disposé, c'est la surexcitabilité nerveuse *hypohémique.* Elle est particulière d'une part aux scrofuleux, aux chlorotiques et aux hommes qui se nourrissent mal et vivent dans les lieux obscurs et humides, à ceux qui, d'une autre part, sont épuisés par des pertes de sang trop abondantes ou trop répétées.

Quatrième forme. Le sang artériel est trop abondant et trop riche en principes actifs, le système nerveux étant d'ailleurs dans des conditions parfaites ; c'est la surexcitabilité nerveuse *hyperhémique.* Elle se rencontre chez les individus plétoriques, à constitution sanguine, usant trop largement d'un régime stimulant, et abusant des liqueurs et des infusions aromatiques, etc., etc.

Je ne puis entrer dans des considérations qui à l'époque actuelle de la science seraient prématurées, sur les condi-

tions chimiques du sang, des urines, de la bile, et d'autres sécrétions et excrétions chez les aliénés. Je ferai seulement remarquer comme un progrès pour la science médicale en général, les tendances qui dirigent de nouveau les savants vers tous les moyens d'investigation les plus propres à éclairer l'étiologie des maladies. Si nous n'en sommes pas encore arrivés au point où il soit possible de formuler des règles bien précises, et sur les conditions normales de la *névrosité*, et sur les circonstances qui détruisent les rapports harmoniques entre le système sanguin et le système nerveux, tout nous porte à espérer que la pathogénie puisera dans les découvertes qui se préparent une connaissance plus précise de l'action des causes qui amènent la maladie, et par conséquent aussi une connaissance plus exacte des remèdes à employer (1).

---

(1) Dans une thèse excellente, publiée récemment par M. le docteur Moye de Dieuze (Meurthe), sur l'influence exercée par le système sanguin sur le système nerveux et sur les applications qui en résultent pour la pathologie, ce médecin, partant de l'idée que le sang est le régulateur des fonctions nerveuses, émet les propositions suivantes :

1° L'action pathologique du sang sur le système nerveux varie suivant qu'elle consiste simplement dans un trouble mécanique de la circulation ou bien qu'elle est l'effet d'une variatiou chimique du fluide nourricier.

2° Si les éléments les plus essentiels du sang, les globules, par exemple, sont en plus, des troubles nerveux d'une indication différente ne s'en manifesteront pas moins.

3° Toutes les fois qu'un principe de sécrétion ou d'excrétion, au lieu d'être éliminé, viendra à passer dans le liquide nourricier, ce principe agira sur les centres nerveux comme agent perturbateur, et les troubles fonctionnels les plus variés en résulteront.

4° Tout élément extérieur qui, en s'introduisant dans le torrent circulatoire, viendra y modifier le sang, agira comme agent perturbateur sur les centres nerveux, et les troubles fonctionnels varieront suivant la nature de cet élément et suivant les idiosyncrasies.

Troisième objection. La troisième objection, que souvent on a trouvé dans le cerveau de ceux qui ne déliraient pas les plus graves lésions, tandis qu'on n'a rien trouvé, *ou peu de chose du moins,* chez ceux qui déliraient le plus violemment, cette objection, dis-je, qui paraît être la plus grave, s'évanouit cependant en présence de l'examen physiologique des faits.

Etablissons d'abord que des observations incontestables ont démontré que les plus graves lésions du cerveau peuvent coïncider avec une absence de trouble bien notable dans les fonctions intellectuelles. Nous avons déjà exprimé cette idée, nous en avons vu des exemples ; mais comme des auteurs mettent encore en doute des faits de ce genre, nous ne pouvons mieux faire que de nous appuyer sur les attestations des autorités scientifiques. Dans son traité des plaies de la tête, Martini en cite des exemples remarquables, et les écrits des chirurgiens militaires sont riches en observations les plus intéressantes et les plus curieuses sous ce rapport.

Les quatre faits vraiment extraordinaires cités par M. Guislain et dont il a pu vérifier l'existence, suffiraient pour convaincre les plus incrédules.

Le premier, recueilli par M. le docteur de Nobele, a trait à une plaie produite par une arme à feu. Une balle, entrée au-dessus des orbites, fracassa les os de cette partie du crâne et donna lieu à l'évacuation d'une quantité notable de substance cérébrale. De cette lésion il ne résulta aucun trouble de l'entendement, aucune atteinte à la motilité; on ne constata que la cécité du patient.

Le second fait est une chevrotine qui traversa le crâne de part en part, du front à l'occiput ; le sujet fut atteint d'une paralysie, mais il conserva l'usage intégral de ses fonctions intellectuelles, après un état comateux qui n'a-

vait duré que quelques jours. (LIEVENS et DE MOOR, Annales de la Société de médecine de Gand.)

Le troisième fait, observé par M. GUISLAIN, se rapporte à une ablation de la substance cérébrale, faisant hernie à la région pariétale, sans altération aucune dans les actes intellectuels.

Le quatrième concerne la destruction du corps cannelé causée par une érosion cancéreuse de cette partie ; jamais le patient, qui consulta souvent le docteur GUISLAIN sur sa maladie, n'avait offert le moindre dérangement des facultés intellectuelles, la moindre paralysie, le moindre désordre des mouvements ; seulement, de temps en temps, il avait éprouvé des douleurs de tête atroces. L'altération organique a été constatée par le docteur SOTTEAU (1).

M. FERRUS rapporte, dit M. LONGET, que le général B.., ayant perdu une grande partie du pariétal à la suite d'une blessure, présentait une atrophie considérable de l'hémisphère correspondant, qui se traduisait à l'extérieur par une dépression énorme du crâne. Le général conservait la même vivacité d'esprit, mais il ne pouvait se livrer un certain temps aux travaux intellectuels sans éprouver bientôt de la fatigue.

Je pourrais citer un grand nombre de faits semblables ; mais ils ne sont pas de nature à ébranler mes convictions à propos de la corrélation intime entre le trouble de nos idées, la perversion de nos instincts, de nos tendances, et les lésions nécessaires de notre organisme. Nous nous en tenons aux conclusions suivantes qui, la plupart, se déduisent déjà de ce que nous avons dit dans le cours de cet ouvrage.

---

(1) GUISLAIN, ouvrage cité, tome I, p. 442.

Les désordres de l'intelligence ne sont pas toujours en rapport avec la gravité des lésions que l'on trouve dans le cerveau.

Des affections cancéreuses, des dépôts purulents, des accumulations de sérosité ou de sang, n'ont parfois produit aucun désordre intellectuel, tandis qu'une simple injection des méninges ou de la couche corticale a suffi pour amener les perturbations les plus graves (1).

Il ne faut pas seulement examiner la gravité de la lésion, mais encore la manière dont elle agit.

Des épanchements, des dégénérescences ont détruit tout un hémisphère, en laissant l'autre parfaitement intact.

Les compressions exercées sur le cerveau ont une action différente selon la qualité du corps comprimant (2).

Le cerveau s'accoutume bien plus à la compression exercée par le fluide séreux (l'exagération, par exemple, du liquide encéphale rachidien) qu'à la compression qui résulte d'un épanchement de sang ou de pus.

Les effets de la compression sont différents selon qu'elle affecte telle ou telle partie du cerveau, selon qu'elle se produit à l'intérieur de cet organe ou à sa surface. La même observation s'applique aux effets des compressions exercées par les corps étrangers.

---

(1) M. Lallemand n'hésite pas à attribuer les convulsions, qui compliquent si souvent les affections cérébrales dont il a donné l'histoire, à l'injection des méninges. On connaît le rôle important attribué à l'état pathologique de cette membrane par MM. Georget, Bayle, Foville, Lélut, Rostan, Falret, Belhomme, Ferrus, Aubanel, et par tous les auteurs qui se sont occupés de l'anatomie et de la physiologie du cerveau. On peut, à ce propos, consulter l'intéressant travail de M. Lélut : Inductions sur la valeur des altérations de l'encéphale, dans le délire aigu et dans la folie.

(2) Friedreich, ouv. cité, page 578.

Le cerveau, comme les autres organes de l'économie, est sujet aux phénomènes de l'habitude, en ce sens qu'une compression qui se produit insensiblement, qu'une lésion très-longue à se développer, ne peuvent amener qu'un affaiblissement progressif de l'intelligence, sans que pourtant l'individu ait été obligé d'interrompre ses fonctions.

Certaines affections arrivées à leur période extrême se résument parfois dans des lésions qui tuent l'individu très-promptement. Il est impossible souvent dans l'état comateux ou convulsif qui complique ces terminaisons fatales, de décider s'il existe ou non du délire. L'anatomie pathologique trouve alors des désordres extrêmes, je ne parle pas seulement du cerveau, mais d'autres organes encore, et l'on s'étonne que le malade ait pu vivre aussi longtemps sans que les grandes fonctions de l'économie aient cessé de s'exécuter.

Les idées qui précèdent ne heurtent en rien les principes d'une saine physiologie ; elles se trouvent corroborées par la réflexion suivante de Burdach : que toute fonction tend à continuer alors même que son organe souffre, et qu'il se passe quelquefois un temps considérable entre la cessation de cette fonction et l'époque où cet organe, complétement détruit, ne permet plus à la fonction de s'exercer.

II. *Maladies incidentes des aliénés*. Nous compléterons ce que nous avons à dire sur l'anatomie pathologique par quelques réflexions sur les maladies incidentes chez les aliénés. Nous avons déjà en maintes occasions combattu les principes qui font croire non-seulement à l'innocuité des maladies incidentes chez les aliénés, mais à l'espèce d'immunité qu'ils semblent posséder contre les influences atmosphériques extérieures. Une pareille idée, qui a même été propagée par des médecins, n'a pas peu contribué à entretenir pendant longtemps le mauvais régime, et l'hygiène plus

mauvaise encore qui jusque dans ces derniers temps décimaient les aliénés de nos asiles. Il n'a rien moins fallu que l'expérience des temps et la réaction opérée par les efforts de PINEL, d'ESQUIROL et de M. FERRUS, pour prouver d'une part que les aliénés ne sont pas soustraits aux influences épidémiques, et de l'autre qu'une bonne hygiène prolonge non-seulement leur existence matérielle, mais agit encore de la manière la plus heureuse sur leur santé morale.

L'aliéné est soumis à toutes les maladies qui affligent l'homme en bonne santé, mais la folie imprime-t-elle un cachet particulier aux affections incidentes qui arrivent chez eux?

« S'il est vrai d'avancer, dit M. le docteur THORE (1), que
» chez certains individus les lésions de l'intelligence ont
» trop peu d'importance pour réagir sur le physique, il est
» aussi d'autres cas où les facultés sont trop profondément
» troublées et donnent aux maladies accidentelles une phy-
» sionomie spéciale. Sans doute on ne trouvera pas des
» différences, telles qu'on pourra en faire des maladies tout
» à fait distinctes ; mais n'en est-il pas de même pour la
» pathologie de l'enfance et de la vieillesse, qui a de si
» nombreux rapports avec celle de l'âge adulte. »

Nous établirons à l'article du traitement les considérations générales sur la manière de traiter les maladies incidentes des aliénés ; nous nous contenterons, en attendant, de suivre M. le docteur THORE dans l'exposé de la question ; trop vaste pour la nature de cet ouvrage, mais nous la résumerons sous forme de conclusions.

La difficulté d'examiner l'état des fonctions physiologi-

(1) Voir dans les *Annales médico-psychologiques* les excellents articles de M. le docteur THORE, ancien interne de M. FERRUS à Bicêtre (années 1844 à 1847).

ques chez les aliénés, ne vient pas seulement de l'agitation de leurs mouvements, de l'incohérence de leurs paroles, de l'acuité de leur délire, mais de leur refus à exprimer ce qu'ils ressentent, de l'impossibilité même où ils sont la plupart de le faire.

L'examen de la langue, qui est plus ou moins fendillée et rougeâtre, le degré d'accélération du pouls, ne sont pas toujours les signes certains de diagnostic : le premier état pouvant tenir à ce que l'aliéné a été longtemps sans boire et manger, le second à la surexcitabilité nerveuse qui n'indique ni une congestion du cerveau (chose souvent bien difficile à diagnostiquer), ni la lésion spéciale d'un organe principal de l'économie.

Les saignées qu'on a l'habitude de faire aux aliénés dans des circonstances pareilles, leur ont été nécessairement fatales; elles les ont épuisés sans profit et ont augmenté l'intensité du délire ; elles activent les conditions de surexcitabilité nerveuse et précipitent la démence.

Il ne faut jamais manquer d'explorer la poitrine des aliénés que l'on voit pour la première fois ; j'ai eu dans plus d'une occasion à me repentir de n'avoir pas agi ainsi. J'ai vu des hépatisations du poumon au second degré, des épanchements pleurétiques, une tuberculisation avancée coïncider avec une grande manifestation de mouvements extérieurs, et des cris, avec un appétit anormal et l'absence de la fièvre.

L'auscultation doit se répéter souvent. La difficulté de poser un diagnostic vient de ce que les aliénés ont parfois des inspirations brusques et courtes, qui font que l'expiration chez eux est à peine perceptible. La percussion doit, dans ce cas, venir en aide à l'auscultation.

Les progrés de la phthysie sont souvent en rapport avec les exacerbations maniaques. Il est rare que chez les in-

dividus qui ont des accès irréguliers de manie périodique, quelle que soit d'ailleurs la durée de ces accès, il n'y ait une lésion ou un dérangement dans un des organes principaux, ou dans une des grandes fonctions de l'économie.

Ce diagnostic est d'autant plus probable, qu'il y a presque toujours dans des circonstances analogues, des signes symptomatologiques, tels que des sueurs, une fièvre lente, une soif vive et une sécheresse ou une rougeur prononcée de la langue ; souvent aussi, dans ces cas, les dents sont fuligineuses, les urines rares et sédimenteuses. Ces symptômes sont accompagnés d'un sommeil fugace, alternant avec une espèce de torpeur. Les appétits sont bizarres, ou les malades refusent de prendre de la nourriture. Les affections de poitrine se rencontrent dans toutes les formes de maladies mentales, et la difficulté du diagnostic augmente avec l'obtusion de l'intelligence.

En admettant que certains aliénés s'exposent quelquefois sans inconvénient aux causes qui peuvent léser les organes de la respiration, l'expérience cependant nous apprend que les influences atmosphériques, le froid, l'humidité, les grandes variations de la température, produisent ordinairement chez eux les effets ressentis par les individus dont l'intelligence est saine.

Certaines formes de maladies mentales prédisposent plus que d'autres à une affection des voies respiratoires. « Chez » la plupart des déments paralytiques, dit le docteur Thore, » le système musculaire est dans un état d'énervation tel, » que les muscles du thorax et le diaphragme se contrac- » tent imparfaitement ; l'hématose se fait avec difficulté; le » sang circule avec lenteur dans l'appareil pulmonaire ; et » il est facile de s'expliquer ainsi la congestion et l'in- » flammation du tissu pulmonaire. Le décubitus dorsal » qu'ils gardent d'une manière presque constante, malgré

» les escarres énormes du sacrum, favorise presque néces-
» sairement la stase du sang dans la partie postérieure de
» la poitrine ; aussi est-ce presque toujours dans ce point
» que l'hépatisation a lieu ; et plus fréquemment dans le
» lobe inférieur à droite, et le lobe supérieur à gauche,
» ainsi que l'ont noté MM. Hourmann et Dechambre, chez
» les vieilles femmes de la Salpétrière. »

L'existence moins fréquente de la paralysie générale chez les femmes est la cause du nombre moins considérable d'affections pulmonaires que l'on rencontre chez elles. Les symptômes initiaux tels que le frisson, la douleur, ou n'existent pas, ou sont extrêmement difficiles à constater chez les aliénés ; mais ce qui ne manque presque jamais, c'est un changement dans leurs habitudes. On les voit surexcités ou tomber soudain dans un accablement profond. Les plus voraces refusent la nourriture, et ce signe important ne m'a jamais trompé dans le diagnostic d'une maladie incidente grave.

La toux et l'expectoration se remarquent rarement ; la dyspnée au contraire se rencontre plus fréquemment.

Le bruit d'expansion vésiculaire, à peine marqué chez les aliénés à l'état sain, fait qu'il est assez commun de constater l'absence du bruit respiratoire, mais c'est qu'il est représenté par des râles humides et sonores. Le râle crépitant n'est guère perçu que chez les individus dont l'état mental n'est pas grave (Thore, ouv. cité).

Les affections des voies respiratoires chez les paralysés généraux et chez les épileptiques, sont ordinairement fatales quand elles coïncident avec des convulsions. Malgré les traitements les plus énergiques, les malades succombent bientôt dans un état d'asphyxie. Quand ces affections intercurrentes se guérissent chez les autres aliénés, les convalescences sont ordinairement interminables, et toujours

en rapport avec le degré d'épuisement amené, soit par la maladie nerveuse elle-même, soit par les traitements irrationnels que le malade a subis avant d'être isolé.

Si la température de la peau n'est pas beaucoup plus élevée, la fièvre manque rarement. Le sang tiré de la veine offre une prédominance de sérosité, et rarement le caillot offre-t-il une consistance notable surtout chez les paralysés.

La gangrène du poumon chez les aliénés est une affection sur laquelle M. Guislain a particulièrement appelé l'attention des observateurs. M. Ferrus en cite deux cas remarquables : d'après M. Thore, MM. Foville, Calmeil, Baillarger, Guerhardt, en ont aussi rapporté plusieurs exemples.

J'ai observé trois cas de gangrène des poumons chez des aliénés qui refusaient de prendre de la nourriture (1), et j'ai pu vérifier dans ce cas la justesse de l'observation du docteur Guislain, qui dit que c'est spécialement chez les aliénés jeûneurs que se présente ce phénomène pathologique. Toutefois il est impossible de nier, ainsi que le prouve M. Thore, que la gangrène des poumons ne se rencontre chez des aliénés déments et paralytiques qui ne refusent pas les aliments. Cette affection, du reste, a été observée en dehors de l'aliénation par Laennec et par MM. Grisolle et Andral. Le poumon, dans ces circonstances, a une couleur noire ; il s'en échappe une sanie brunâtre, ou d'un vert sale. L'odeur de la gangrène est caractéristique. Les lobes supérieurs du poumon sont parfois hépatisés.

---

(1) J'ai soupçonné la gangrène du poumon chez des individus qui n'étaient pas morts d'inanition, mais l'autopsie n'a pu être pratiquée, pour des causes indépendantes de ma volonté.

D'après M. Guislain, chez les individus qui périssent de la gangrène des poumons, le sang a subi une profonde altération ; la couleur de la peau est jaunâtre ; la décomposition des traits est remarquable. L'haleine répand une odeur infecte ; de jour en jour, à mesure que le jeûne se prolonge, cette odeur devient plus pénétrante et plus insupportable ; quelquefois une légère toux se déclare, le malade expectore alors des mucosités écumeuses, puis ces mucosités sont mêlées de stries de sang pur ; celles-ci sont remplacées par une sanie brunâtre d'une fétidité extrême. Bientôt on voit les forces décliner ; le malade qui, jusque là, avait pu se tenir de bout, s'affaiblit, ne peut plus marcher. Des lipothymies se manifestent parfois, et la mort survient promptement. (Guislain, ouv. cité. Tome 1er, page 453.)

M. Ferrus, tout en pensant que la débilitation générale et l'absorption par les voies respiratoires des gaz qui corrompent l'air au milieu duquel séjournent les déments paralytiques, doivent être prises en sérieuse considération, démontre le tort que l'on aurait d'attacher à l'une de ces explications une importance trop exclusive.

Je suis cependant porté à croire que l'absence complète d'hygiène dans les asiles d'autrefois, était pour beaucoup, soit dans la production des gangrènes des poumons ou des extrémités inférieures, soit dans la manifestation de l'état scorbutique. Ces affections deviennent de plus en plus rares dans nos asiles ; les difficultés même de faire manger quelques aliénés jeûneurs cèdent plus souvent aussi devant les procédés plus ingénieux de la science.

Asphyxie. Nous avons déjà signalé la difficulté qui existe pour quelques aliénés paralytiques d'avaler les aliments ; cette difficulté peut amener l'asphyxie, soit par l'introduction de corps étrangers dans les voies aériennes, soit par

la compression de l'épiglotte ; nous avons eu plusieurs faits malheureux de ce genre, mais ils ont disparu depuis qu'un régime spécial est ordonné pour nos paralysés généraux, et que la viande ne leur est plus servie que sous la forme de hachis.

M. Thore cite des cas d'asphyxie par suite du refoulement du diaphragme vers la poitrine, la mort subite ayant été amenée par la tympanite. Nous avons vu périr presque sous nos yeux une jeune aliénée qui, étant à la promenade, s'affaissa tout à coup sur elle-même, et chez laquelle se déclara une tympanite considérable. L'autopsie ne révéla rien autre chose que des aliments non digérés dans l'estomac, et une grande congestion des veines mésaraïques.

Nous avons déjà émis nos idées sur les lésions du tube digestif; cette lésion est fréquente chez les aliénés (entérites). Nous ferons à propos des stomatites, des parotidites, des ulcères de mauvaise nature, de l'état scorbutique des gencives, une réflexion générale que nous avons déjà eu occasion de faire pour d'autres affections : c'est qu'il existait autrefois dans les asiles d'aliénés certains états pathologiques qui semblaient plutôt inhérents à la mauvaise tenue de ces établissements, qu'à l'essence de la maladie mentale. Tous les jours nous voyons diminuer le nombre des aliénés gâteux, déchireurs, ramasseurs, mangeurs d'ordures, et cette diminution coïncide avec celle des lésions qu'entraînaient nécessairement à leur suite ces tristes dépravations des instincts.

Congestions cérébrales. L'importance et la gravité des congestions cérébrales sont des faits que nous avons déjà fait ressortir. Dans les différentes phases que parcourt la paralysie générale, les congestions sont toujours venues aggraver l'état de l'aliéné.

Sous le rapport de la symptomatologie des congestions, M. Aubanel admet, d'après M. Thore, plusieurs formes bien distinctes de congestion :

1° La plus légère est caractérisée par de la céphalalgie, de la pesanteur de tête, des vertiges, de la fièvre, par la rougeur de la face, etc., etc. On la reconnaît à ces symptômes, et souvent aussi à l'embarras de la langue, qui devient extrême.

2° Une forme maniaque, dans laquelle, avec quelques-uns des symptômes précédents, on voit le malade plus agité que d'habitude.

3° La forme convulsive (convulsion épileptiforme).

4° La forme hémiplégique : soit que la paralysie succède aux convulsions, soit qu'elle succède simplement à des symptômes apoplectiques.

5° La forme du coup de sang : comme on l'observe chez des personnes non aliénées.

6° La forme comateuse : elle est primitive, mais souvent elle succède aux convulsions.

7° La forme intermittente, où l'on n'observe les formes ordinaires que par intervalles ; le coma, la paralysie, où les convulsions paraissent et disparaissent pendant quelques heures ou plusieurs jours.

8° Une dernière forme, dans laquelle tous les symptômes existent, mais se remplacent successivement, ou d'une manière fort irrégulière.

Presque toujours aux signes de congestion cérébrale succède une période d'agitation maniaque (Aubanel.) Le savant médecin de l'asile de Marseille, pense que les congestions cérébrales sont les causes pathologiques de toutes les altérations qui surviennent successivement dans la paralysie générale des aliénés. Ce sont elles qui déterminent d'abord les lésions des méninges, et qui finissent par

altérer et ramollir la substance grise, puis la détruisent, quand la maladie se prolonge.

Ce que nous disons de l'importance de la congestion cérébrale, ne peut être comparé qu'à sa fréquence, puisque M. Parchappe la note cent onze fois, c'est-à-dire, dans plus du cinquième des cas.

Hémorragie cérébrale. Quant à l'hémorragie cérébrale, l'apoplexie sanguine proprement dite, tous les auteurs s'accordent sur la rareté de cette lésion chez les aliénés. Sans doute Georget a été trop exclusif, en disant que l'hémorragie cérébrale ne s'observe jamais chez l'aliéné. M. Parchappe en rapporte quatre exemples sur 516 autopsies. M. Aubanel dit n'avoir recueilli qu'un seul cas d'hémorragie interstitielle sur 300 ouvertures cadavériques. Dans mes relevés nécroscopiques, je trouve huit cas d'hémorragies cérébrales sur 400 décès. Mais dans quatre de ces circonstances le foyer hémorragique était ancien, et la folie consécutive qui avait amené les malades à l'asile était le résultat d'un ramollissement cérébral. Dans deux autres cas l'hémorragie avait eu lieu : 1° chez un individu dans la force de l'âge, et qui avait été isolé pour une dypsomanie ; 2° chez un dément affecté d'une chorée et qui avait l'habitude de tremper sa tête dans l'eau glacée et de s'exposer ensuite au froid le plus vif. Chez deux autres malades, dont une femme, l'apoplexie n'a pas entraîné la mort, mais elle a amené l'hémiplégie.

« L'hémorragie des méninges est incontestablement chez » les aliénés beaucoup plus fréquente que celle qui se fait » dans l'épaisseur de la pulpe cérébrale ; peut-être même » est-elle relativement plus fréquente chez eux que chez » les autres malades (Thore). »

Dans son remarquable travail sur les fausses membranes de l'arachnoïde, M. Aubanel a suivi avec une patiente atten-

tion, dit M. le docteur Thore, les phases diverses que présente le sang épanché dans la cavité de l'arachnoïde, et les transformations qu'il subit depuis l'état de caillot sanguin jusqu'à la pseudomembrane. Il insiste avec le plus grand soin sur le rôle que jouent dans cette maladie les congestions cérébrales, si fréquentes chez les aliénés paralytiques, et explique ainsi les alternatives si variées que l'on observe dans les symptômes.

Maladies du cœur. La coïncidence des exacerbations maniaques, des manifestations d'idées délirantes spéciales avec des palpitations de cœur, des hypertrophies des ventricules dans l'organe central de la circulation, et du rétrécissement de ses orifices, est un fait dont j'ai été trop souvent témoin pour que je n'en dise pas quelques mots.

Les tendances scientifiques qui ont dominé l'étude des maladies mentales dans ces derniers temps, nous ont trop accoutumés à rechercher dans les affections idiopathiques du cerveau les causes de la folie. Quel vaste champ d'observations ne s'ouvre pas au médecin qui voudra étudier les influences qu'exercent sur nos facultés intellectuelles la lésion des principaux organes de l'économie, et surtout les maladies du cœur (1) !

Je suis parfaitement de l'avis de M. le docteur Saucerotte sur le développement extrême de la sensibilité morale chez la plupart des individus qui offrent une hypertrophie plus ou moins avancée du cœur, ou simplement une prédominance relative de cet organe. « Observez de » près, dit ce médecin, les personnes qui sont comme on

---

(1) On consultera avec fruit un intéressant mémoire de M. le docteur Saucerotte, de Lunéville, sur l'influence des maladies du cœur sur les facultés intellectuelles et morales de l'homme. (Annales médico-psychologiques, année 1844.)

» dit vulgairement, *très-sensibles :* espèces de sensitives du » règne animal, qui dans leur enfance versaient des torrents de larmes au moindre reproche, dont les yeux se » mouillent en vous racontant leurs maux, dont le pouls » bat plus de cent pulsations à la minute à l'approche du » médecin, lors même qu'ils n'ont pas de fièvre ; ces individus qu'un regard déconcerte, qu'un mot trouble, qui » rougissent en vous parlant, se laissent emporter à la fougue d'une première impulsion ou d'une colère irréfléchie, » s'émeuvent au point de trembler dans les circonstances » où les autres garderaient leur sang-froid, et vous trou» verez communément chez eux une hypertrophie plus ou » moins développée, ou tout au moins une prédominance » congéniale du cœur. »

Au reste les faits parlent ici plus haut que les théories. Chez un grand nombre de nos maniaques à type périodique, j'ai vu les exacerbations coïncider avec des palpitations de cœur plus vives, avec les secousses et les chocs plus violents que le battement des artères exercent dans la masse encéphalique. J'ai vu l'insuffisance des orifices produire des anxiétés avec tendances au suicide. Les conditions intellectuelles et morales de beaucoup de chlorotiques et d'hypocondriaques sont en rapport avec les troubles généraux de le circulation. Un de nos hypocondriaques qui a fait des tentatives de suicide, et qui dans ses exacerbations ne pouvait que répéter jour et nuit ces mêmes mots : *Mon Dieu, donc, je ne suis pas coupable...* éprouvait de violents battements de cœur, et ne se prômenait pas sans marcher courbé, en appuyant ses deux mains superposées sur la région précordiale.

Ce n'est pas, au reste, par induction que nous arrivons à ces conclusions. Les aveux des malades nous mettent souvent sur la voie de la cause génératrice de leur agitation.

Les plus ignorants comme les plus instruits s'expriment sous ce rapport dans les mêmes termes : *Ils éprouvent de violents battements ;* il leur semblait *qu'ils vont étouffer...* ils sentent comme des *coups de lances...* là... en mettant leur main sur la région du cœur. Ils éprouvent dans *la tête comme des coups de marteau.* Que les actes de la plupart des aliénés se formulent d'après les impressions maladives qu'ils éprouvent, cela se conçoit facilement ; tout ce que nous avons dit dans nos diverses descriptions tend à le prouver. Quand on étudie bien chez ces malades la génération de leurs actes, on finit par rattacher les manifestations les plus bizarres, les plus ridicules et les plus excentriques, à des causes dont le point de départ se trouve également et dans les conditions intellectuelles et dans les conditions physiologiques de l'individu.

Un de nos malades, ancien dypsomane, et qui se trouve aujourd'hui sous l'influence d'idées mystiques, qui de plus s'imagine être persécuté par des puissances occultes, se couvre d'amulettes en l'honneur des cinq plaies de Notre Seigneur. Un papier qu'il porte sur la région du cœur, le préserve des déchirements que ses ennemis lui font éprouver dans cette partie. L'auscultation révèle une hypertrophie du cœur, avec des battements assez violents pour que les parois de la poitrine se soulèvent d'une manière notable.

Tumeur des oreilles. Je ne puis m'empêcher en terminant ces considérations sur les maladies incidentes des aliénés, de mentionner une affection particulière de l'oreille qui semble être spéciale à leur état. Cette affection que Bird avait déjà signalée en 1833, dans le journal de chirurgie de Walther et qu'il avait désignée sous le nom d'érysipèle de l'oreille, que MM. Flemming et Neumann ont également mentionnée, a été décrite avec un soin particulier par M. le docteur Ferrus dans ses leçons cliniques

à l'hospice de Bicêtre. Cette affection se rencontre particulièrement chez les maniaques chroniques, mais est beaucoup plus fréquente chez les déments et les paralytiques généraux. « D'abord, dit M. Ferrus, la face externe » de l'oreille se rougit et se tuméfie. Après huit ou dix » jours, la peau se détache insensiblement du fibro-cartilage » sous jacent, et l'on constate à l'aide des signes physiques » ordinaires, la présence d'un liquide qui dissèque la peau » de l'oreille dans une grande étendue, de manière à former » une tumeur du volume d'un œuf de pigeon. C'est ainsi » que j'ai vu la peau se décoller de l'antitragus, de l'an- » thélix et de l'échancrure de la conque, être soulevée » par un liquide, et former une tumeur qui obstruait le » conduit auditif externe, refoulait le tragus, et était cir- » conscrite par l'hélix et le rebord de l'oreille. Comme la » peau du pavillon de l'oreille est très-adhérente et pré- » sente beaucoup de tension et de finesse, il résulte de ces » particularités anatomiques que cette accumulation ne se » fait qu'avec lenteur, qu'elle détermine de vives douleurs, » malgré le peu de sensibilité du sujet, et qu'on peut ap- » précier la nature séreuse ou séro-purulente du liquide » à travers la transparence de la peau. »

Je n'ai jamais vu, lorsque ces tumeurs sont abandonnées à elles-mêmes, que le liquide séro-purulent qu'elles renferment se résorbe. Je pratique aussitôt que possible l'ouverture, soit avec une lancette, soit avec un bistouri, et je me conforme à la manière d'agir de M. Ferrus, en introduisant dans la cavité un peu de charpie, de façon à provoquer l'apparition de bourgeons sanguins.

Malgré tous mes efforts et les essais que j'ai tentés, jamais je n'ai pu éviter chez les malades la déformation de l'oreille. J'ai soigné le mal à son début, alors que l'oreille n'était que tuméfiée; j'ai fait la compression, et lorsque la

chaleur était grande, j'ai établi des irrigations continues. J'ai pratiqué l'ouverture quand la tumeur ne contenait qu'un sang pur et vermeil, et fait des injections iodées. Je n'ai pu réussir dans aucun cas, et les accumulations successives d'un liquide séro-purulent ont amené une espèce de ratatinement de l'oreille. Les auteurs varient dans les causes qui peuvent amener cette affection, dont MM. Ferrus, Belhomme et Cossy ont fait avec soin l'anatomo-pathologie. De toutes les explications, celle de M. le docteur Belhomme me paraît la plus satisfaisante. Ce médecin pense que les parties les plus excentriques souffrent plus que les autres du ralentissement de la circulation qui s'observe chez les aliénés, et qu'elles sont ainsi plus exposées à devenir le siége d'un épanchement sanguin, sous l'influence d'un choc èt de frottements prolongés.

Je suis d'autant plus porté à me ranger de cette opinion que sur plus de vingt cas de tumeurs de l'oreille que j'ai observés chez nos aliénés, je n'ai jamais vu ce phénoméne pathologique se présenter chez la femme, dont l'oreille se trouve, comme on le sait, plus à l'abri des influences de la température extérieure. J'ai parfois remarqué chez elles des oreilles tuméfiées, mais je ne me rappelle pas avoir vu les accumulations séro-purulentes que l'on retrouve dans le sexe opposé.

Les déments paralytiques sont plus exposés que les autres malades à cette affection. J'ai cependant vu chez un jeune sujet une manie aiguë jugée par une tumeur de ce genre, dont la suppuration fut énorme, et chez lequel l'oreille passa à l'état d'un fibro-cartilage informe ; cette oreille déformée offre du reste bien moins de chaleur que celle du côté opposé. J'ajouterai enfin, sans savoir si ma remarque n'est pas le résultat d'une coïncidence fortuite, que sur vingt cas de tumeurs de l'oreille, cette affection existait seize fois du côté droit.

Il nous eût été difficile, dans un seul chapitre, d'entrer dans des explications plus détaillées. L'histoire complète des altérations trouvées chez les aliénés, celle des maladies incidentes qui compliquent l'aliénation, la manière de soigner ces maladies, auront leur explication naturelle dans un ouvrage ultérieur. Il nous importait pour le moment, de confirmer les principales idées que nous avons émises sur l'intime corrélation du trouble des facultés avec les lésions de l'organisme.

QUATRIÈME PARTIE.

DE LA PROPHYLAXIE ET DU TRAITEMENT DES MALADIES MENTALES.

AVANT-PROPOS.

Le développement de notre œuvre nous a amené à la limite naturelle qui sépare la description des maladies mentales du traitement qui leur convient. Mais avant d'aborder un sujet aussi difficile, il est juste que nous reportant à l'idée première qui nous a constamment dirigé dans nos recherches, nous exposions le point de vue qui peut féconder d'une manière utile l'étude des maladies mentales considérées dans leur nature, leur traitement, et dans leur rapport avec la médecine légale des aliénés.

En rattachant ces affections au cadre nosologique général, nous étendons nécessairement la sphère des indications curatives. Si l'hypocondrie, l'hystérie, l'épilepsie et d'autres névroses encore, sont, comme nous l'avons suffisamment prouvé, les générateurs inépuisables d'une foule de délires systématisés ; si des lésions organiques, si des troubles physiologiques, amènent les mêmes résultats, il est on ne peut plus rationnel de diriger les efforts de notre thérapeutique vers les véritables causes productrices; et le traitement, loin de se circonscrire dans les conséquences de la maladie principale, s'irradiera dans les éléments primitifs qui constituent en réalité la maladie nouvelle qu'il s'agit de guérir.

Ce premier aperçu indique suffisamment que nous ne comprenons pas le traitement de l'aliénation mentale en dehors du traitement des principales névroses, et des maladies qui intervertissent d'une manière plus ou moins radicales les rapports de la pensée et de l'organisme. Nous ferons au traitement moral la part qui lui revient légitimement, mais nous avouons en toute franchise qu'il ne nous est pas possible de nous circonscrire dans un cercle étroit où nous n'aurions à combattre que des entités abstraites.

Nous savons quel merveilleux parti l'homme en puissance de sa raison peut tirer de ses facultés pour relever les volontés incertaines et vacillantes de ses semblables, pour amener vers un but légitime des imaginations toujours prêtes à embrasser des chimères, pour diriger enfin et sa propre conduite et celle des autres dans le sens de la morale et de la raison, ces seuls, ces véritables foyers de la liberté humaine. Mais en présence de l'homme aliéné, l'application de ces admirables forces tirées du monde intellectuel et moral devra se modifier; cela se comprend facilement, et les principes que nous avons émis en sont la démonstration la plus claire et la plus évidente.

L'aliéné se présente à nous comme un malade, et non comme un homme égaré, passionné ou coupable; son affection ne consiste pas dans les *lésions de la volonté, de l'attention, de la mémoire,* mais dans les lésions des organes qui empêchent l'exercice de l'intelligence et des facultés qui en dérivent. Si le bon sens, la logique et l'expérience nous apprennent que le traitement moral, sans lequel il n'y a pas d'éducation possible, peut également s'appliquer à l'aliéné, le bon sens, la logique et l'expérience nous disent aussi qu'il serait absurde et ridicule d'exiger de l'aliéné certains actes, avant de l'avoir placé dans le milieu qui convient à sa

nature maladive, avant d'avoir fait marcher de front les indications curatives qui puisent dans le double élément de notre individualité et leur raison d'être et le mode de leur action.

Ce premier point de vue bien défini, nous devons en examiner un autre qui se déduit non moins légitimement des principes que nous avons posés dans l'étude des causes de l'aliénation mentale.

Avant de considérer l'aliéné comme un malade privé de sa liberté, pour lequel la société a créé des asiles et pour lequel notre science est implorée, nous l'avons étudié alors qu'il était un membre actif de cette même société. Nous avons vu dans un grand nombre de circonstances la fatale coïncidence qui existe entre la maladie de l'aliéné et le milieu social où il a vécu et l'éducation qui lui a été donnée; nous avons vu les éléments héréditaires imprimer à son organisation physique et à ses tendances intellectuelles une direction dont il n'est pas toujours libre d'éviter les conséquences désastreuses.

Nous avons pensé que notre œuvre ne serait pas complète, si elle ne livrait pas aux maîtres et aux parents des indications spéciales pour empêcher, quand la chose est possible, le développement ultérieur d'une affection mentale. Ce traitement préventif, qui se rattache aux intérêts les plus sacrés de la société, est désigné en médecine sous le nom de prophylaxie, et l'ardeur de nos convictions suppléera, nous osons l'espérer, aux indications si difficiles, et dans un grand nombre de cas si problématiques encore, de ce traitement préservateur.

La prophylaxie et le traitement de l'aliénation mentale vont donc nous occuper. Ces deux points importants deviendront la confirmation nécessaire et de la théorie que

nous avons exposée et des nombreuses observations que nous avons décrites; mais comme le but qu'on se propose ne peut être atteint qu'avec des moyens convenables, nous avouerons franchement que nous ne pouvons exposer la prophylaxie et le traitement, en dehors des données générales fournies par l'observation médicale et par l'observation philosophique des faits pathologiques. Les indications curatives qui sortiraient de cette double sphère n'auraient qu'un point d'appui incertain, dominées qu'elles pourraient être par les théories préconçues, et par les mille et mille motifs qui dirigent l'homme dans ses appréciations et dans ses jugements. Il n'en est plus de même lorsque les indications curatives se déduisent de l'examen clinique des faits. Nous n'avons plus dans ce cas à juger de la valeur de telle ou telle médication à un point de vue théorique, et nous appliquons au traitement la même méthode que nous avons employée dans l'étude des diverses formes de maladies mentales.

Or, s'il en est ainsi, on comprendra facilement que ce que nous avons à dire de la prophylaxie et du traitement ne peut être circonscrit dans les limites d'un chapitre final. Notre œuvre devra se développer dans les phases de son évolution naturelle, et cette évolution ne sera complète que lorsque nous aurons appuyé le traitement sur des observations cliniques. Nous aurons à constater des succès, nous aurons à signaler de nombreux revers, et en prenant les choses à ce point de vue nous ferons non-seulement la part du traitement, mais encore celle de l'anatomie pathologique.

Ce qui nous reste à dire dans ce volume ne s'étendra donc pas au delà de certaines indications générales à propos du traitement. Nous parlerons de l'isolement et de son mode le plus rationnel; nous décrirons à grands traits ce que l'on

doit entendre par un asile d'aliéné; nous jugerons de la valeur des moyens de coërcition que le passé nous a légués; et la réaction que nous voulons faire contre le système des loges, recevra sa consécration naturelle par l'expérience qui a été tentée dans cet asile.

Ce que nous aurons à exposer de plus spécial sur la valeur de quelques médicaments, ne sortira pas de certaines considérations générales. Les indications sur le pronostic compléteront ces études cliniques et nous serviront de transition à des travaux ultérieurs.

Nous n'avons pas, comme l'a imprimé un savant critique trop bienveillant peut-être, la noble ambition de refaire l'édifice élevé par Pinel et par Esquirol. Nous apportons à l'étude de l'aliénation le fruit de nos travaux et de notre expérience. Nous contribuons pour notre faible part aux progrès qui s'accomplissent. Nous croyons sincèrement que c'est dans l'observation des faits cliniques que notre science puisera les éléments destinés à étendre l'horizon de nos études et à féconder le traitement.

§. I.

DE L'ISOLEMENT ET DE SES DIFFÉRENTS MODES (1).

SOMMAIRE.

I. Que faut-il entendre par isolement ? — Nécessité de l'isolement. — II. Des quatre modes d'isolement. — Isolement dans le domicile du malade. — Ses inconvénients. — Exemples. — Isolement dans une maison particulière. — Inconvénients et avantages généraux. — Utilité de cette pratique dans quelques cas spéciaux. — Voyages. — Leur utilité. — Opinions des anciens. — Des conditions qui doivent être remplies pour que le voyage se fasse avec fruit. — Ses inconvénients. — Observation d'un voyage exécuté avec une mélancolique. — Isolement dans une institution privée ou dans un asile. — Que doit-on entendre par asile ? — Du but moralisateur de l'asile. — Préjugés des familles. — De l'effet que l'asile exerce sur les aliénés maniaques et mélancoliques. — Idées fausses que l'on se fait des asiles. — Ces idées ont leur point de départ dans les traitements barbares ou irrationnels autrefois employés. — Le but moralisateur de l'asile exclut l'emploi systématique des moyens de coërcition et de réclusion. — Des effets désastreux de ces moyens sur la manifestation de la fureur. — Des diverses catégories de malades dans leurs rapports avec la classification. — Des malades de la classe riche et de la classe indigente. — De la loi morale qui doit être commune à tous les aliénés.

I. L'isolement, dit Esquirol, consiste à soustraire l'aliéné à toutes ses habitudes, en l'éloignant des lieux qu'il habite, en le séparant de sa famille, de ses amis, de ses serviteurs, en l'entourant d'étrangers, en changeant en tout sa manière de vivre.

---

(1) On peut consulter à ce sujet le mémoire que j'ai publié dans la *Gazette médicale de Strasbourg*, 20 septembre et 20 octobre 1850, et qui a pour titre : *De l'isolement considéré au point de vue du traitement de l'aliénation mentale.*

L'isolement a pour but de placer l'aliéné dans un milieu où son irritabilité naturelle ne soit plus aussi vivement excitée, où le traitement qui convient à sa maladie puisse être appliqué sans les mille inconvénients que présente la vie de famille.

Nous n'espérons pas apporter dans ce sujet délicat plus de lumières que n'en ont fait jaillir les vérités émises dans les ouvrages de Pinel et d'Esquirol. Nous n'avons qu'un but : c'est, après avoir fait ressortir dans le cours de cet ouvrage les conditions physiologiques nouvelles où s'est trouvé placé l'aliéné, d'en déduire les règles de conduite propres à éclairer nos confrères appelés souvent à décider en premier ressort de l'opportunité de l'isolement.

Nous voulons encore démontrer aux familles l'avantage réel de ce précieux mode de traitement ; nous espérons leur en prouver la nécessité ; et lorsque les parents nous représenteront avec l'accent de la douleur combien il leur est cruel de se séparer de ceux qu'ils aiment, de ne pouvoir plus leur prodiguer les soins que dans les maladies ordinaires ceux qui souffrent sont si heureux de trouver au sein de leurs familles, nous serons obligé de leur révéler une triste vérité : c'est que, comme dit un grand maître, le trouble survenu dans le système nerveux change la nature des sensations et les rend souvent douloureuses, c'est que les rapports naturels avec le monde extérieur ne sont plus les mêmes, et que tout semble bouleversé. Le malade, qui ne croit pas que la cause de ces phénomènes soit en lui, se trouve en désaccord avec tout ce qu'il voit, et tout ce qu'il entend : situation qui exalte ses idées et le met en contradiction avec lui-même et les autres. Il pense qu'on veut le contrarier, parce qu'on désapprouve ses excès et ses écarts. Ne comprenant pas ce qu'on lui dit, il s'impatiente, le plus souvent il interprète mal les paroles qu'on lui adresse. Les

témoignages de l'affection la plus tendre sont pris pour des injures ou des énigmes qu'il ne peut deviner ; les soins les plus empressés sont des vexations ; son cœur ne se nourrit plus que de défiance ; il devient timide, ombrageux, il craint tout ce qui l'approche ; ses soupçons s'étendent aux personnes qui lui sont les plus chères. La conviction, que chacun s'attache à le tourmenter, à le diffamer, à le rendre malheureux, à le perdre, à le ruiner, vient mettre le comble à cette perversion morale. Sous l'empire de cette conviction, non-seulement l'aliéné refuse les soins qu'on lui prodigue, mais il se porte encore, comme nous l'avons vu en maintes occasions, aux plus tristes extrêmités.

Avec de semblables dispositions morales, laissez, dit Esquirol, un aliéné au sein de sa famille, bientôt ce tendre fils dont le bonheur consistait à vivre auprès de son père, désertera la maison paternelle... Cet ami, le cœur gros de douleur et de soupirs, espère par ses soins affectueux rendre à son ami cette sensibilité, cette raison source de leur attachement et de leur bonheur : bientôt, malheureux ami, tu seras compris dans la proscription générale, et tes soins seront pour ton ami malade, des preuves que tu t'es laissé corrompre par ses ennemis... Qu'espérer, si l'on ne change la situation morale d'infortunés aussi fortement prévenus? Qui de nous n'a pas éprouvé la différence qu'il y a d'être trompé, contrarié, trahi par des proches, des amis, et de l'être par des individus qui nous sont étrangers ou indifférents? Et lorsque des familles, éclairées enfin par la triste réalité, se décident à l'isolement d'un parent qui veut attenter à ses jours, ou qui met en danger l'existence de ses proches, souvent il est trop tard pour la guérison. La lutte qu'il a fallu organiser pour combattre des idées erronées ou de funestes tendances, a épuisé les forces du

malade ; des traitements irrationnels, des saignées exagérées ont modifié d'une manière fatale l'action du système nerveux, et préparé les éléments de la démence ou de la paralysie générale. Or que de services ne serions-nous pas appelé à rendre à ces malheureuses familles ainsi qu'à leurs malades, si nous pouvions les amener à prendre, dès le principe, une détermination que retardent d'une part de fatals préjugés, et de l'autre une tendresse mal entendue? La nécessité de l'isolement étant bien démontrée par l'étude que nous avons faite de la nature des maladies mentales, et celle des conséquences qu'elles entraînent aussi bien dans l'ordre physiologique que dans l'ordre intellectuel et moral, il ne nous reste plus qu'à déterminer quel est le meilleur mode d'isolement.

II. Il existe quatre manières d'isoler l'aliéné :

1° L'isolement dans son domicile, en changeant son entourage.

2° L'isolement dans une maison particulière, avec des conditions nouvelles d'existence.

3° Les voyages, qui en séparant l'aliéné de sa famille, ne l'isolent cependant pas du monde extérieur.

4° Enfin, l'isolement dans une institution particulière consacrée aux affections mentales, ou dans un asile.

Nous allons examiner la valeur de ces quatre modes d'isolement.

1° On comprendra de suite que l'isolement dans le domicile du malade ne peut se faire que dans de grandes conditions de fortune. Les difficultés qui résultent d'une pareille mesure ne peuvent être comprises que par des parents dévoués qui ont le courage de le pratiquer, et par les médecins qui soignent des aliénés au milieu de ces pénibles circonstances. On conçoit que si le moyen peut réussir dans certains

cas d'hypocondrie ou de lypémanie simples, il n'en est plus ainsi lorsque le malade soupçonneux, irritable, comme le sont presque tous les aliénés et surtout ceux de la classe riche, emploie ce qui lui reste d'intelligence à lasser la patience de ceux qui le servent, et à déjouer les plans les mieux combinés pour imprimer une diversion utile à la surexcitation de ses idées délirantes et à la mauvaise direction de ses sentiments pervertis. Pourquoi d'ailleurs laisse-t-on dans ce cas l'aliéné dans les lieux qu'il habite ? C'est pour ne pas blesser son amour-propre ni celui de sa famille. Dans le premier cas on manque à des conditions essentielles du traitement moral, qui consiste à ne pas cacher à l'aliéné, lorsqu'il est susceptible de le comprendre, la nature de sa maladie. Dans le deuxième cas, on n'évite pas les interprétations du public ; interprétations dont les familles, premières victimes de l'aliénation d'un de leurs membres, ont le tort de se préoccuper outre mesure.

Lorsque le malade est traité chez lui, il faut continuellement le tromper sur sa véritable situation. Willis, qui a acquis une si grande réputation pour avoir assisté à la terminaison heureuse du premier accés de manie de Georges III, fit démeubler les appartements du roi, éloigna ses courtisans et ses serviteurs ; il le fit servir par des domestiques étrangers ; mais Willis eut plus d'une fois occasion de regretter l'honneur de faire du traitement moral à l'égard d'un aussi grand personnage : Georges III retomba malade ; il en résulta, dit Pinel, des perturbations dont la politique elle-même du jour se ressentit. D'un côté les craintes du ministére et de ceux qui tenaient le gouvernement, de l'autre les intrigues et l'ambition de ceux qui aspiraient à un conseil de régence, semblaient mettre en agitation tous les esprits, et donnérent lieu dans le parlement britannique aux discussions les plus graves. On fit

choix d'un petit nombre de médecins éclairés pour diriger le traitement du roi, ou plutôt pour agir d'une manière secondaire avec le docteur Willis chargé spécialement de la direction du traitement et de la prescription des remèdes. De là, dit Pinel, surgit un nouveau surcroît de jalousie et d'intrigues de la part des médecins contre Willis qu'ils qualifiaient d'empirique. Les bulletins médicaux faits à l'occasion de cette maladie, sont un curieux monument de contradictions médicales. Le public s'en amusa; et si nous voulons rentrer dans la question, nous serons convaincus qu'il n'en pouvait être autrement. Le roi Georges III traité dans son palais pour un cas d'aliénation, et les médecins qui le soignaient, se trouvaient également dans une fausse position. Nous pouvons le dire hardiment d'avance, le plus pauvre de nos aliénés admis à l'asile, se trouve dans des conditions plus favorables que les personnes de la classe riche que l'on s'obstine à ne pas isoler. J'ai vu non-seulement que l'incurabilité des malades est la suite d'un traitement impossible, mais je pourrais citer bien des cas de suicide et d'homicide qui, certainement, n'auraient pas eu lieu si l'isolement avait été pratiqué au moment opportun.

2° L'isolement dans une maison particulière, avec des conditions nouvelles d'existence, est un moyen, qui a été préconisé par certains médecins et surtout par le docteur Burrows, en Angleterre, mais il ne peut également être employé que dans de grandes conditions de fortune. Je ne veux pas en nier les avantages, mais je suis obligé d'en discuter les inconvénients ; je le ferai avec d'autant plus de connaissance de cause que dans ma pratique médicale à Paris, j'ai eu occasion de suivre le traitement de plusieurs malades placés dans des conditions analogues d'isolement. C'est ordinairement à la campagne

que l'aliéné doit être placé : la beauté du site, l'air pur de la campagne, la tranquillité dont on jouit, l'éloignement de toutes causes d'excitations, sont, il faut en convenir, de précieux éléments pour amener la guérison. Ajoutez à cela que le malade est entouré de serviteurs nouveaux et intelligents ; qu'un médecin réside parfois avec lui, ou vient chaque jour le visiter ; que, si l'on est obligé de combattre les mauvaises tendances du malade et de s'opposer à ses caprices incessants, on le fait dans une mesure qui ne blesse pas trop sa susceptibilité ni celle de la famille ; et quand la guérison arrive, le malade est ramené chez lui progressivement et sans secousses ; il sait jusqu'à un certain point qu'il a été aliéné, il en convient ou n'en convient pas, n'importe ; le fait capital c'est qu'il est guéri, qu'il peut hardiment rentrer dans le monde sans craindre les allusions qui ont rapport à une maison de santé, allusions terribles et qui ont suffi, dit-on, pour faire retomber certains malades. Ainsi donc son amour-propre est tranquille, et celui de sa famille est satisfait ; la conduite tenue le met à l'abri de toute interprétation. Voilà le beau côté de la question, et je ne nie pas ce qu'il peut y avoir de spécieux dans cette manière de l'envisager ; mais aussi je pose pour première condition d'un isolement de cette sorte, que la famille sera parfaitement soumise et résignée aux volontés du médecin et à ses prescriptions ; car si cette soumission n'existe pas toujours dans une maison particulière, ni dans un asile où le médecin jouit d'une puissance presque absolue, peut-on espérer de l'obtenir lorsque le médecin se trouvera dans une condition secondaire ? Il faut être entouré d'un prestige bien grand et avoir affaire à des individualités exceptionnelles, pour espérer diriger seul un traitement, qui n'a pourtant de chances de succès qu'autant qu'il est mené avec une entente, une énergie et une adresse qui ne souffrent pas la division des pouvoirs.

Les inconvénients que je signale ici sont bien loin d'être les plus importants. Dans une maison d'aliénés, comme nous le verrons plus tard, la nécessité de se contenir, de se composer avec des étrangers, la cohabitation avec des compagnons d'infortune, sont de puissants auxiliaires pour faire retrouver la raison perdue ; mais dans l'isolement que je signale, l'aliéné se trouve toujours vis-à-vis de lui-même; vous paraissez toujours devant lui avec votre même personnalité. Vous avez beau varier vos moyens, épuiser toutes les ressources de votre imagination, vous parcourez toujours le même cercle, et vous finissez par vous épuiser dans cette lutte corps à corps avec le même individu.

La plus grande vérité qui ait été proclamée, c'est que le traitement de l'aliénation étant, pour ce qui regarde la partie morale au moins, un enseignement, une éducation nouvelle, une sorte de pédagogie, il en résulte qu'il existe dans le traitement individuel et le traitement général la même analogie qu'entre l'éducation privée et l'éducation publique. L'un et l'autre système ont leurs partisans; mais ce n'est pas ici le lieu d'insister sur leurs avantages respectifs.

Toutefois, en préconisant ou en critiquant un mode quelconque d'isolement, je me garderai bien d'être exclusif. Je sais qu'il est des circonstances où l'isolement dans une maison uniquement consacrée à un aliéné, a ses avantages; cela peut arriver quand il est permis de penser que la maladie sera de courte durée, quand il existe des circonstances où les conditions d'impressionnabilité du malade sont tellement exceptionnelles, que l'on prévoit dans un isolement avec d'autres aliénés le danger de tout un avenir compromis. Ces circonstances existent : c'est à la sagacité du médecin à diriger alors la sollicitude des familles dans le sens le plus favorable à la réussite du traitement. J'ai eu occasion d'être un jour appelé pour donner mon

avis sur l'affection mentale d'une jeune personne qui était tombée malade la première nuit de ses noces. Les phénomènes étaient alarmants, la malade refusait obstinément toute nourriture et cherchait à se précipiter par la fenêtre ; aussi l'avis de la placer dant une maison d'aliénés était-il à peu près unanime parmi les membres de sa famille. L'examen attentif de cette jeune dame me fit espérer que le spasme douloureux auquel elle était soumise serait rompu par un simple isolement à la campagne. Mon conseil fut suivi, et au bout de trois semaines cette malade était en pleine convalescence. L'abnégation entière de la famille et du mari permit de diriger le traitement dans le sens le plus favorable ; un petit voyage et l'emploi des eaux thermales achevèrent la guérison. Cette jeune femme est aujourd'hui bien portante ; elle est devenue mère. Je supposai avec raison que, le point de départ de sa maladie tenant à une circonstance spéciale, qui ne s'irradiait pas dans les antécédents de cette jeune femme toujours bien portante autrefois, la crise ne serait pas de longue durée. L'on conçoit parfaitement que l'habitation dans une maison d'aliénés aurait pu laisser à cette jeune malade, pour l'avenir, l'élément de pénibles souvenirs ; mais encore une fois dans des circonstances aussi délicates, il est impossible de tracer d'avance les règles de la conduite à tenir, et les familles intelligentes devront se conformer à l'avis du médecin, seul arbitre capable de juger pour certains cas spéciaux de l'opportunité des mesures à prendre.

3° Les voyages offrent pour la thérapeutique des affections mentales d'incontestables avantages ; toutefois, ils doivent être plutôt considérés comme un moyen mixte d'isolement que comme un isolement absolu. Dans la plupart des cas, ils complètent plutôt les effets de l'isolement qu'ils ne le constituent réellement. C'est à ce point de vue

que nous considérons les voyages, et nous n'oublierons pas que les anciens, qui nous ont laissé sur ce mode de médication de si précieux enseignements, ne regardaient généralement les voyages que comme le complément du traitement employé.

« Lorsque le malade, dit Cælius Aurelianus, n'éprouvera » *plus de nouveaux symptômes, et sera devenu moins impres-* » *sionnable,* le changement d'air lui sera d'un grand avan- » tage. » Pour compléter cette indication si positive, le célèbre médecin ajoute : « les voyages de terre et de » mer, les distractions de toutes espèces, produiront un » excellent effet, car l'ennui et les passions tristes repren- » nent facilement les personnes qu'ils ont affectées ; et si des » hommes sains et bien portants peuvent tomber tout à » coup dans différents états morbides sous l'influence du » chagrin, ces effets sont bien plus à craindre pour ceux » qui sont à peine guéris, et qui se trouvent pour ainsi dire » dans l'atmosphère de la folie (1). »

Les malades, après un long voyage, trouvaient des soulagements dans les temples placés ordinairement au milieu de quelque oasis, dont la position réalisait déjà quelques-unes des conditions précieuses de l'isolement (2). Le repos,

---

(1) Recherches historiques sur la folie, par M. le docteur Trélat.

(2) Des faits nombreux nous attestent l'avantage avec lequel les anciens employaient, dans ces espèces de pèlerinages à des temples célèbres, l'influence de l'imagination. Les prêtres faisaient coucher les malades dans les temples, et ne manquaient pas d'interpréter leurs songes. Je vous rends grâces, dit un empereur romain, de m'avoir indiqué en songe différents remèdes, surtout pour mes crachements de sang et mes étourdissements, comme il m'est arrivé à Gaëte.

Dacier dit que rien n'était si commun chez les anciens, que l'application des remèdes indiqués aux malades dans leurs songes ; et ces usages étaient

l'éloignement du tumulte du monde, la musique, les grands bains, la gymnastique, les influences religieuses, le changement d'hygiène, d'habitudes, etc., étaient les principaux agents d'un traitement dont les malades retiraient d'incontestables avantages. On voit encore aujourd'hui dans une des salles du Vatican des peintures étrusques, monument le plus ancien qui se soit conservé dans ce genre : ces peintures sont la représentation des remèdes moraux que les prêtres employaient á l'égard des malades qui leur étaient confiés. Le patient est étendu sur son lit ; des individus l'entourent, le frictionnent, opèrent une espèce de massage, et cherchent évidemment à lui procurer un sommeil bienfaisant. Dans une autre peinture, on veut l'égayer par les sons de la musique et par une pantomime dansante ; plus loin on le plonge dans un bain, on lui arrose la figure ; on essaie de fixer son attention, ou de le consoler par des lectures appropriées à sa situation (1).

---

si généralement reçus dans l'antiquité, que les malades allaient coucher dans les temples, persuadés qu'ils étaient que les Dieux se communiqueraient plus volontiers à eux pendant leur sommeil, et leur révéleraient les remèdes qui pouvaient amener leur guérison. Origène nous confirme que les guérisons opérées en songes par Esculape étaient nombreuses, et que ses temples étaient toujours pleins d'un grand nombre de Grecs et de Barbares qui attestaient avoir vu le Dieu, non pas en apparence, mais lui-même en réalité, marquant sa présence par ses oracles et par les guérisons qu'il opérait. Que l'intelligence soit bien disposée, dit Avicenne, qu'elle s'élève au-dessus de la matière, et elle forcera tout ce qui est matière à lui obéir.

Je ne mets pas en doute que dans les temps modernes, des pèlerinages exécutés à des tombeaux célèbres n'aient guéri bien des lypémaniaques et des hypocondriaques qui trouvaient déjà un grand soulagement dans les distractions d'un long voyage, dans l'éloignement des lieux où avait commencé à se systématiser leur délire de persécutions.

(1) On pourra permettre au convalescent, s'il le désire, d'aller entendre

Ces moyens étaient le complément indispensable de tout voyage entrepris pour ramener la santé de l'esprit ; mais ils constituaient un ensemble de moyens thérapeutiques que l'on est loin de trouver dans les voyages comme on les entend aujourd'hui. Les anciens faisaient encore voyager leurs malades pour prendre de l'ellébore à Antycire, ou pour faire le saut de Leucate.

Les Anglais, dit ESQUIROL, envoient leurs mélancoliques dans les provinces méridionales de France, en Italie, et même dans les colonies. J'ai constamment observé, dit ce célèbre médecin, que les aliénés sont soulagés après un grand voyage, surtout s'ils ont visité les pays éloignés, dont le site et l'aspect ont saisi leur imagination, s'ils ont éprouvé les contre-temps, les fatigues ordinaires aux voyageurs... Les convalescents qui craignent de rentrer dans le monde, parce qu'ils redoutent d'avoir à parler de leur maladie, sont moins inquiets après un voyage qui devient le sujet de leurs conversations avec leurs parents et leurs amis...

Malheureusement l'expérience ne confirme pas toujours les principes émis par ce célèbre praticien. J'ai voyagé avec plusieurs malades lypémaniaques, et je les ai trouvés la plupart du temps insensibles à l'action des voyages. Les uns avaient trop de préoccupations maladives ; les autres, trop d'excitation pour accepter l'influence favorable que l'on trouve dans la contemplation des beautés de la nature, ou dans la vue des merveilles de l'art. Si j'ai trouvé que les voyages étaient un excellent moyen dans la période de

---

les lecturès des philosophes. Elles dissipent souvent la tristesse, la crainte, les emportements, et peuvent ainsi contribuer puissamment au rétablissement de la santé. (COELIUS AURELIANUS).

convalescence, ou dans certaines affections hypocondriaques, il était loin d'en être ainsi, lorsque la sensibilité des malades était trop exagérée. Dans ce cas, je les ai vus douloureusement impressionnés par tous les objets qui, dans l'état ordinaire de santé, les aurait charmés et ravis. Lorsque l'insensibilité la plus complète, l'indifférence la plus absolue, ne signalaient pas les phases de leur existence pendant le voyage, il arrivait que leurs conceptions délirantes trouvaient un aliment nouveau dans la multiplicité des objets qui s'offraient à leurs regards. Pour bien comprendre d'ailleurs la situation des aliénés, il importe de se placer soi-même au milieu des sensations qu'ils éprouvent; lorsque l'on est sous le poids d'un violent chagrin, ou d'une vive préoccupation, le bonheur que l'on voit sur le visage des autres ne fait qu'aigrir les souffrances de la pensée, ou cause comme nous l'avons déjà dit, un redoublement de tristesse, parce qu'on se croit exclu de la félicité générale que la Providence départit aux êtres vivants. Les tendances au suicide se développent alors avec une énergie nouvelle, et si le malade n'en arrive pas à cette extrémité fatale, il se rejette souvent dans un sentiment contraire qui doit donner pour le pronostic les plus graves inquiétudes. Il finit par se complaire dans sa douleur; il met une espèce d'orgueil dans la manifestation de ses chagrins; l'idée lui vient qu'il est un être extraordinaire; et si dans cet état où la volonté ne peut plus conjurer le tumulte des sensations délirantes, il arrive que les hallucinations dominent les idées et les actes, la position devient des plus critiques. J'ai recueilli un assez bon nombre d'observations de suicides et d'homicides chez les aliénés qui voyageaient, soit isolément, soit avec leurs familles ou avec des médecins; je suis resté convaincu que les voyages ne doivent être prescrits que dans la période de la

convalescence, ou bien encore dans cette situation douloureuse qui forme la période d'incubation de tant de maladies mentales. En dehors de ces cas, ce mode d'isoler les malades peut présenter les plus grands inconvénients. Il est souvent difficile de déterminer les crises physiques ou morales qui inaugurent la guérison, comme on peut en juger d'ailleurs par l'observation suivante :

Je voyageais avec une jeune dame lypémaniaque, et j'étais autorisé par la famille à diriger le voyage comme je l'entendais, sans épargner aucune dépense ; je mis en œuvre tout ce qu'il était possible de faire dans l'intérêt de cette malade. Je pensais que les merveilles de l'industrie humaine que l'on admire en Hollande, frapperaient son imagination ; je comptais aussi sur l'influence de cette nature si calme, si tranquille et si champêtre. Nous parcourûmes ce pays intéressant ; et je présentai à l'observation de cette jeune dame tout ce qui peut toucher les plus indifférents ; mais la faculté de se laisser émouvoir semblait être absente, et sa dépression était si grande, qu'il fut impossible d'obtenir de la malade la moindre marque d'intérêt, la moindre parole indiquant ce qu'elle pouvait ressentir. Sur les bords enchanteurs du Rhin, elle montra la même indifférence ; et si elle apercevait sur le bateau un mouvement quelconque annonçant pour les voyageurs la vue d'un beau paysage, elle détournait les regards et continuait son occupation favorite qui consistait à tourner un morceau de fil autour de ses doigts, à se ronger les ongles et s'enfoncer des épingles dans les chairs. Nous essayâmes un autre système ; nous parcourûmes les principales capitales de l'Europe, nous en visitâmes les musées et les théâtres. Je remarquai cette fois autre chose que de l'indifférence ; la malade s'irritait, il fallait lui faire violence, quand il s'agissait de la conduire dans un lieu public ; il était difficile de savoir la raison de

son obstination, car elle ne voulait pas parler. D'un autre côté le mal empirait; la malade refusait de manger, elle poussait un gémissement continuel, et perdit jusqu'à l'instinct d'accomplir d'une manière convenable les besoins les plus naturels.

Dans cette triste situation, je tentai de briser violemment les habitudes de Mme ***, et de rompre, comme dit Esquirol, le spasme par le spasme. Malgré les rigueurs d'un hiver des plus rudes, nous continuâmes notre course vers le nord; nous abordâmes les plus tristes pays, les contrées les plus désolées. Nous prenions les voitures publiques, et je remarquai que la nécessité de se maintenir devant des étrangers, et les mille et une autres incommodités d'un long et pénible voyage, tendaient à briser l'obstination de la malade; elle devint plus traitable et demandait parfois à sa gouvernante si ses supplices finiraient bientôt. Nous rebroussâmes chemin : notre but était de nous diriger vers l'Italie où la famille de cette malade devait se rendre. Malgré le peu de succès obtenus jusqu'alors, j'espérais cependant un résultat de la visite de ces magnifiques contrées; mais il m'y était réservé une désillusion plus forte que les autres. La vue des plus beaux pays de l'Europe, l'impression que produit chez les plus indifférents l'aspect des chefs-d'œuvre antiques et modernes, n'opéraient aucun effet sur cette malade, dont l'éducation artistique avait pourtant été poussée fort loin. Je me rappellerai toujours que dans une ascension sur le Vésuve, pendant la nuit, elle s'obstina à fermer les yeux, tandis que tous les voyageurs qui étaient avec nous exprimaient vivement leur admiration en présence de ces émouvants spectacles de la nature. Mais cette obstination même était le résultat d'une idée délirante, car bien des circonstances m'indiquaient que Mme *** n'était pas plongée dans la stupidité; elle voulait évidemment lasser

notre patience, et la preuve en était que dans les rues elle ne marchait que la tête appuyée sur la poitrine, et que dans son intérieur elle se tenait convenablement ; je pouvais en conséquence attribuer ces actes différents à une cause qu'il s'agissait de connaître et de combattre. Je ne l'appris qu'après treize mois d'infructueux essais. Me trouvant à Rome, je voulus absolument obliger la malade à assister aux cérémonies si intéressantes de la semaine sainte. Je la fis habiller de force, et pendant cette opération j'observai chez elle une agitation particulière : des larmes coulèrent dans ses yeux, sa figure s'anima d'une manière extraordinaire ; elle m'adressa la parole avec une vivacité que je ne lui avais pas encore connue : « Seriez-vous assez barbare, Monsieur, me dit-elle, pour me conduire à Saint-Pierre, à une cérémonie où je dois être brûlée vive devant trois cent mille étrangers? L'aveu de cette conception délirante était pour moi une révélation précieuse, d'autant plus que je venais d'apprendre ce que l'on m'avait toujours caché jusque-là, savoir, que l'affection de cette dame était héréditaire : sa mère avait souffert d'une lypémanie, avec prédominance de l'idée qu'on devait la faire bouillir dans une chaudière; son oncle maternel, atteint de la même maladie, se croyait condamné à être crucifié, et l'on devait lui couler du plomb fondu dans la tête.

J'étais placé vis-à-vis la malade sur un terrain nouveau ; la connaissance de ses idées fixes établissait naturellement une lutte qui rompait son mutisme , mais comment lui persuader que ses conceptions étaient fausses? Je ne l'essayai point par le raisonnement, car rien n'égalait la subtilité de sa logique délirante, j'y aurais perdu toutes mes peines ; je tentai d'agir sur ses idées, en agissant préliminairement sur la sphère des sentiments qui n'étaient pas complétement lésés. Mère de deux enfants charmants, elle ne voulait

plus en entendre parler ; son mari n'était plus son mari ; elle avait cohabité avec le diable, et ses enfants étaient pour elle des objets de répulsion. D'un autre côté, j'avais remarqué qu'elle ne rencontrait pas d'enfants dans la rue sans s'arrêter devant eux et les caresser. Je la conduisis dans des hospices d'orphelins, et je lui fis visiter des hôpitaux, chose nouvelle pour cette dame dont l'activité s'était agitée jusque-là dans la sphère étroite, fatigante et vide des plaisirs du grand monde. Un jour, en visitant l'hôpital de Venise, elle assistait à la mort d'une jeune femme que sa famille, d'après l'usage italien, entourait à ses derniers moments. Elle demanda à s'occuper des deux orphelins laissés par cette malheureuse femme ; elle les fit venir à l'hôtel, les habilla et en eut un soin extrême. Une fois lancée dans cette voie, ses sentiments prirent une direction nouvelle ; un revirement complet s'opéra dans son intelligence, elle exprima dans ses lettres le désir de revoir les siens ; mais, comme je le dirai plus tard à propos du moment où il faut rompre l'isolement, ce retour souffrit encore de grandes difficultés et dut être ajourné. En attendant, j'étais autorisé par l'expérience à marcher dans la voie où j'étais entré, et au lieu d'aller au spectacle, ou dans des lieux de distractions, je conduisais cette malade dans les institutions de bienfaisance ; elle le préférait et s'en trouvait bien. Je ne reculai pas même devant l'idée de lui faire visiter des asiles d'aliénés, et si, d'une part, la vue des misères qui y régnaient lui inspirait d'abord de pénibles sentiments, bientôt la justesse naturelle de son raisonnement lui faisait entrevoir le danger qu'il y a de se laisser aller aux conséquences de ses idées délirantes. Les réflexions qu'émettait cette malade faisaient voir qu'elle comprenait sa situation. Elle posait elle-même les éléments de sa prophylaxie, en se promettant, à son retour à Paris, un but d'activité tout autre que

celui qui avait émoussé toutes ses forces intellectuelles et morales. D'un autre côté, la vue des malades guéris et améliorés faisait naître dans son cœur les germes d'une légitime confiance, et dissipait les tristes préoccupations d'un avenir qu'elle s'obstinait souvent à obscurcir par de funestes pressentiments.

Si donc cette malade, qui guérit du reste complétement(1), puisait dans la simple vue d'une institution publique ou privée de tels éléments de régénération intellectuelle, c'est qu'elle était dominée à son insu par les conséquences logiques d'un fait, que tout ce que j'ai dit jusqu'à présent tend à faire ressortir d'une manière évidente ; je veux parler de l'incontestable avantage qu'il y a d'isoler les aliénés dans des établissements spéciaux. Les objections, et l'on en peut faire beaucoup, viennent se briser contre l'autorité du fait. Je ne répéterai pas tout ce que jai dit à propos des changements qui, au début de la maladie, arrivent chez les aliénés, tant dans l'ordre psychologique que dans l'ordre intellectuel et moral ; j'espère avoir porté la conviction dans les esprits, et prouvé qu'une existence, qui va désormais se résumer dans des conditions intellectuelles et physiologiques nouvelles, doit se développer par cela même dans un milieu nouveau.

Les exceptions que nous avons indiquées, et celles plus nombreuses encore que l'on peut y ajouter, n'infirmeront

---

(1) Pour ne pas briser le récit de ce fait, dont je n'ai voulu faire ressortir à dessein qu'un des côtés saillants, j'ai omis tout ce qui fut pratiqué pour combattre les troubles physiologiques. Cette malade était sujette à des constipations opiniâtres et à un état dyspepsique, qui nécessitaient une médication appropriée. Les causes qui amenèrent cette affection si longue sont consignées dans l'observation de cette malade que j'ai donnée, page 83 et suivantes, t. II.

en rien la valeur du principe, et les plus simples notions philosophiques nous démontrent que l'état douloureux de l'aliéné doit se calmer dans un milieu où une hygiène physique et morale, appropriée à la situation, place l'individu qui souffre dans les conditions normales de son existence primitive ; que dis-je ? dans des conditions meilleures même, puisque les efforts du traitement tendent à réunir tout ce qui reste de forces vives dans ces intelligences égarées et ces cœurs pervertis, pour en faire un seul faisceau de forces auxquelles l'ordre et la discipline vont désormais donner une impulsion nouvelle. Là est le véritable secret du traitement moral et de ses nombreuses applications pour ce qui regarde la guérison des individus. Que le milieu où s'exerce ce traitement s'appelle institution privée ou asile public d'aliénés, peu importe ; les principes qui doivent régner dans ces deux milieux sont les mêmes ; il ne peut exister sous ce rapport deux poids et deux mesures pour l'application à faire au traitement. Néanmoins, la situation particulière où nous nous trouvons, nous oblige à dissiper de notre mieux les préjugés qui régnent encore dans le public au sujet des asiles d'aliénés. Je serai court et explicite, car je ne puis émettre qu'une seule des idées qui devraient dominer l'histoire que l'on publierait sur un pareil sujet.

4° L'isolement pratiqué dans une institution spéciale et un asile est le plus avantageux de tous, et cette opinion n'a pas besoin de s'appuyer sur une théorie, elle trouve sa consécration dans les faits. Je ne ferai pas ici l'historique des asiles, je ne dirai pas les améliorations successives que ces établissements ont subies, je dirai ce qu'est, ce que doit être un asile ; je pense que cette exposition, faite dans sa plus grande simplicité, détruira plus d'un préjugé, rectifiera les idées des personnes prévenues, et encouragera les

parents à ne pas attendre à la dernière extrémité pour opérer l'isolement de leurs malades.

L'asile est le milieu nouveau où l'aliéné trouve les conditions nécessaires au rétablissement de sa santé physique et de sa santé morale. Placer un aliéné dans un asile, ce n'est pas le séquestrer, et l'enlever à toutes les influences du monde intellectuel, physique et moral ; c'est l'isoler de tous objets qui ne peuvent qu'entretenir son délire, activer son irritabilité et le pousser à des déterminations aussi fatales pour lui-même que pour les autres.

L'asile est une institution dont le caractère est éminemment moralisateur par l'ordre et la discipline qui y règnent, par les moyens mêmes qui régularisent cet ordre et cette discipline et qui excluent la violence et les mauvais traitements.

Quelle sera, disent les parents effrayés, l'impression de nos malades, quand ils se verront au milieu de tant d'aliénés ? Il est impossible *que leur raison* résiste à un aussi triste spectacle ; le désespoir qu'ils éprouveront ne pourra être égalé qu'à la honte qui les poursuivra dans le monde, si jamais ils guérissent.

Nous respectons la douleur des parents, nous sympathisons avec les chagrins qu'ils ressentent, avec les craintes qui les dominent, mais les faits se chargent de répondre à ces appréciations erronées. Le malade qui, en entrant dans un asile, ne sait pas où il est et ne reconnaît pas son entourage, est dans une condition fâcheuse pour le pronostic. De deux choses l'une : ou bien son délire est trop universel et trop aigu pour que son intelligence puisse être distraite par des préoccupations d'un autre ordre ; ou bien encore, son état de démence et de paralysie générale le rend insensible à tous les éléments nouveaux, soit de l'ordre physique, soit de l'ordre moral, qui pourraient encore agir sur lui d'une façon salutaire.

L'aliéné qui malgré son délire, sa turbulence, ou bien encore malgré la concentration pénible de ses idées mélancoliques, n'a pas perdu la conscience de ses relations avec le monde extérieur, éprouve à son entrée à l'asile des effets en rapport avec son état maladif, et quelle que soit sa situation mentale, ces effets sont salutaires.

Le maniaque le plus violent, le plus destructeur, se sent irrésistiblement entraîné vers l'élément de tranquillité, d'ordre et de discipline qu'il voit régner autour de lui. A moins que l'agitation maniaque ne soit en rapport avec une désorganisation du cerveau, comme chez les paralysés généraux, ou avec une névrose spéciale telle que l'épilepsie, nous avons toujours vu les délires les plus furieux céder à l'influence salutaire dont nous parlons. Des aliénés qui étaient devenus des objets de terreur dans leur localité, et qu'il avait fallu amener enchaînés, ou confier à des gardiens vigoureux, sont devenus au bout de quelques jours des travailleurs actifs, et leur agitation est venue progressivement se fondre dans l'élément de la tranquillité générale.

Des grands bains prolongés, l'application momentanée de la camisole de force, de légères affusions d'eau froide sur la tête, des médicaments appropriés à la nature des perturbations physiologiques, ont puissamment aidé à ramener un calme plus grand, et l'incohérence des idées délirantes n'a pas été dans ce cas un obstacle à la conservation du calme et de la tranquillité qui doivent régner dans un asile.

Il n'en était pas ainsi aux époques où l'arrivée d'un nouveau maniaque venait ajouter un élément de plus à la perturbation générale, aux époques où les aliénés relégués dans des cours étroites, confinés dans des cellules obscures, alimentaient leur fureur de la fureur des autres.

On sait que par un inconcevable oubli, je ne dirai pas des préceptes de la saine médecine mais des lois de l'humanité la plus ordinaire, les moyens barbares flétris déjà par les médecins de la plus haute antiquité, avaient cependant traversé les siècles et dominé, presque jusque dans ces derniers temps, le traitement des aliénés.

Ils prescrivent dans tous les cas, dit Soranus (1), de les placer dans l'obscurité, sans examiner si fréquemment l'absence de la lumière ne les irrite pas, sans s'assurer si cette condition ne peut souvent contribuer à embarrasser la tête plus qu'elle ne l'est. Ils conseillent aussi une abstinence immodérée sans aucune exception, oubliant que c'est un moyen sûr de jeter quelquefois le malade dans une faiblesse mortelle, et de le soustraire à l'action des moyens qui pourraient être mis en usage s'il était moins épuisé. Ils semblent plutôt délirer eux-mêmes qu'être disposés à guérir leurs malades, lorsqu'ils les comparent à des bêtes féroces qu'on adoucit par la privation des aliments et par les tourments de la soif. Séduits sans doute encore par la même erreur, ils veulent qu'on les enchaîne cruellement, sans penser que leurs membres peuvent être meurtris et fracassés, et qu'il est plus convenable et plus facile de les contenir par la main des hommes que par le poids souvent inutile des fers. *Ministrantium manibus quum inertibus vinculis.* Ils vont jusqu'à conseiller les violences corporelles, comme pour forcer le retour de la raison par une pareille provocation : traitement déplorable, qui ne fait qu'aggraver leur état, ensanglanter leurs membres, et leur offrir le triste spectacle de leurs douleurs au moment où ils reprennent l'usage de leur intelligence.

---

(1) Soranus vivait sous Trajan, l'an 95 de l'ère chrétienne. Trélat, recherches historiques sur la folie.

Il n'est pas étonnant que la manière barbare dont étaient autrefois traités les aliénés, ait laissé dans les esprits une impression qui a survécu à l'ère nouvelle des progrès.

Beaucoup de personnes encore ne conçoivent pas un asile sans l'appareil obligé des moyens de répression et de coercition, sans la manifestation nécessaire de la fureur. Rien ne les étonne autant que de voir des aliénés calmes et tranquilles, qui s'occupent et qui travaillent, dont la figure ne respire ni la colère ni le mépris, et qui, au milieu même de leur délire le plus incohérent, expriment de la bienveillance pour ceux qui les dirigent, conservent les apparences extérieures de la raison et de la dignité humaine.

Si l'influence de la vie de l'asile est telle sur les aliénés maniaques, elle n'est pas moins remarquable sur les mélancoliques. Nous en avons vu dont le spasme douloureux a subitement cessé par le seul fait de leur isolement. Ils retrouvaient un calme qu'ils n'avaient pas éprouvé depuis longtemps, et l'éloignement de leurs parents était une occasion précieuse de raviver leurs sentiments éteints, et de leur faire entrevoir la liberté au prix des efforts qu'ils feraient pour ressaisir leur raison.

Sans doute, le réveil de quelques aliénés a été pénible : transportés du sein de leurs familles au milieu d'un monde inconnu pour eux, l'impression a été douloureuse, mais cette douleur elle-même a été le point de départ de leur salut. Ils ne savaient pas qu'ils étaient malades, on leur cachait leur état; mais la vérité s'est fait jour pour eux du moment où ils ont été isolés. Nous en avons vu comparer leur situation à celle de leurs compagnons d'infortune, faire d'énergiques efforts pour s'arrêter sur la pente fatale de leur délire; nous en avons vu regretter de n'avoir pas été amenés plus tôt à l'asile, se soumettre non-seulement à ce qui leur était prescrit, mais demander la prolongation de

leur séjour pour être de plus en plus fortifiés contre les dangers d'une rechute.

L'objection même qui paraît la plus fondée s'évanouit devant la réalité du fait et l'expérience journalière. Bien loin d'éprouver de la honte d'avoir été isolé, l'aliéné guéri, trop heureux d'être délivré de sa cruelle maladie, ne demande qu'à donner à tout le monde la preuve de son retour à la raison. L'activité intellectuelle de quelques-uns s'est retrempée, leurs tendances morales se sont améliorées. Ils ont pu, non-seulement reprendre leurs fonctions, mais ils y ont déployé une énergie nouvelle. On dirait que pour plusieurs l'affection mentale a été une crise salutaire; et ces mêmes malades avertis où ils pouvaient être entraînés par l'exaltation de leurs passions et par des habitudes funestes à leur santé, ont réagi avec succès contre les causes qui ont amené la perte de leur raison.

D'un autre côté, nous savons aussi par une malheureuse expérience que les affections nerveuses sont sujettes à récidiver, que beaucoup de malades nous sont amenés dans un état trop déplorable pour espérer une guérison; mais nous ne renonçons jamais à l'espoir de les améliorer. L'époque n'est pas si éloignée, peut-être, où les préjugés qui s'opposent à l'isolement en temps opportun des malades, finiront par disparaître, et où les guérisons qui, aujourd'hui encore sont l'exception, deviendront la règle générale. Cette époque que j'ai désignée dans un autre travail sous le nom d'époque d'amélioration, sera hâtée par les progrès généraux de la médecine, qui en amenant la renovation complète de nos asiles les feront répondre alors à leur véritable destinée.

Le but sera d'autant plus sûrement atteint, que les moyens de coërcition et de répression deviendront de plus en plus inutiles; que les asiles perdront ce cachet qui en

faisait un objet d'effroi par le défaut d'espace, d'air et de lumière, par la hauteur des murs, la multiplicité des cellules, les barreaux en fer, et c'est ainsi que s'effaceront les derniers vestiges d'une époque où l'on croyait ne pouvoir s'armer de moyens assez redoutables pour se préserver de la fureur des aliénés.

On s'occupera moins alors de tel ou tel plan convenable pour l'érection d'un asile, que des moyens généraux qui facilitent l'évolution morale de la vie en commun et qui répondent à toutes les exigences du traitement.

Il existe dans chaque asile des catégories diverses de malades qui par la nature de leur infirmité doivent vivre séparés des autres ; ces séparations doivent s'établir naturellement, et il n'est pas besoin de les marquer par la hauteur des murs, et par des barrières infranchissables qui entretiennent plutôt des conditions d'irritabilité et de mauvaise hygiène, qu'ils n'amènent d'éléments de préservation. J'en juge par l'expérience que j'ai sous les yeux. Plus de mille aliénés vivent tranquillement dans les quartiers qui leur sont naturellement destinés ; ils ne sont séparés que par des jardins qui n'empêchent pas la vue de s'étendre ; ils se voient d'une division à une autre sans se nuire, et les évasions sont d'autant plus rares que l'exécution en est plus facile.

Le caractère particulier aux épileptiques, la nature de leur affection, exigent pour ces malades une vie à part au milieu de la vie commune.

Les tendances des imbéciles, des idiots et des déments complets, les infirmités dont ils sont atteints, demandent des soins spéciaux et de tous les instants. Il n'est possible d'améliorer ces malades qu'en les isolant des autres, et en les soumettant à une hygiène, à un régime et à une discipline en rapport, du reste, avec leurs tristes conditions intellectuelles, physiques et morales.

Les malades convalescents, les aliénés chroniques au caractère doux et tranquille, certains lypémaniaques et hypocondriaques, s'accordent parfaitement ensemble et réagissent souvent d'une façon heureuse les uns sur les autres.

Les aliénés dont le délire est plus aigu, dont le caractère irritable ainsi que les tendances dangereuses et les instincts dépravés sont un sujet de trouble et de désordre, éprouvent le besoin d'être séparés des autres. Leur existence est plus active, leur énergie maladive se déploie souvent dans des proportions qui effraieraient les aliénés mélancoliques. Il leur faut un parcours plus considérable pour dépenser l'exubérance de leurs forces. La plupart de ces malades, désignés autrefois sous le nom de *furieux*, vivaient à Maréville dans des cours étroites et entourées de murs énormes; quelques-uns ne sortaient pas de leurs cabanons. La fureur était et devait être l'élément typique de leur affection : ce sont aujourd'hui nos meilleurs travailleurs.

Enfin, les aliénés affligés de maladies incidentes, les paralysés généraux arrivés au dernier degré de leur affection, les déments réduits à un état extrême de marasme, ne peuvent vivre au milieu d'autres, sans être pour eux un embarras considérable. Ils ont de toute nécessité besoin d'un régime spécial; la plupart ne peuvent quitter leurs lits; une infirmerie générale parfaitement isolée, placée d'ailleurs dans des conditions excellentes, entourée de jardins, est le local qui reçoit dans notre asile ces derniers malades.

Telles sont les divisions que je crois indispensables; et je ne vois pas qu'il soit nécessaire de les multiplier, pas plus que de reléguer dans des cellules, comme nous allons le voir dans un instant, les prétendus maniaques furieux, qui

loin de former une espèce de malades à part, ne sont que le produit des mauvaises classifications et des conditions défavorables au milieu desquelles leur irritabilité ne peut se calmer. Ajoutons encore que les malades classés dans ces cinq divisions n'en constituent pas les éléments permanents; les changements en bien ou en mal qui arrivent dans leur situation, amènent des déplacements nécessaires. D'un autre côté, les intérêts de la discipline exigent parfois des mutations d'une division dans une autre, et j'ai bien souvent observé que tel malade intraitable au milieu de certains autres, devenait tranquille et se modifiait par le simple fait d'un changement de quartier.

L'organisation de nos asiles, qui admettent des malades volontairement placés par leurs familles, exige encore des quartiers entièrement isolés pour que les pensionnaires soient séparés de ceux que l'on appelle à tort ou à raison les indigents. On comprend que cette séparation, si on la considère au point de vue médical et philosophique, est plutôt destinée à ménager l'amour-propre des parents que la susceptibilité des malades; car s'il est une affection qui rapproche les distances sociales, qui imprime aux idiosyncrasies physiques et morales des individus un cachet similaire, c'est certainement l'aliénation mentale. J'ajouterai même que j'ai plus d'une fois remarqué chez les malades de la classe riche, une dépravation plus grande dans leurs tendances, et un développement d'orgueil tellement excessif qu'ils étaient bien plus réfractaires que les autres aux influences morales. Combien de fois n'avons-nous pas tiré un merveilleux parti des bonnes dispositions de *nos indigents,* ainsi que des admirables sympathies qui se développent chez ces cœurs naïfs, pour agir et par leurs bons exemples et par leurs soins dévoués sur les malades de la classe riche?

Les aliénés de nos asiles, quel que soit leur nombre, quelle que soit leur position sociale, représentent pour nous une grande unité soumise à la même régle et à la même discipline. Le travail est l'élément moralisateur auquel sont astreints les *riches* comme les *indigents.* Notre but constant est de les placer tous dans les meilleurs éléments hygiéniques, afin de pouvoir assurer le succès du traitement ; et de même que les conditions physiologiques des individus, quelle que soit leur classe, font peu varier les principes de la thérapeutique, de même aussi la loi morale qui leur est imposée ne varie pas dans son essence. Elle est la même que pour le monde extérieur ; car un asile est aussi un monde qui ne peut subsister et prospérer que par la loi morale. Je ne cherche pas d'autre définition de cette loi que celle qu'en a donnée M. le docteur Buchez. « C'est la loi qui » règle et qualifie les actes humains dans les rapports des » hommes entre eux, dans leur rapport avec le monde » vivant et brut, dans leurs rapports avec Dieu. C'est la » loi de leurs devoirs, c'est la loi de leur pratique : c'est » la science qui leur apprend à distinguer le bien du mal. »

§ I.

DEUXIÈME SECTION.

Du milieu où il est possible d'appliquer les véritables éléments du traitement physique et du traitement moral. — Moyens de répression et de coercition.

ABOLITION DES CELLULES.

SOMMAIRE.

I. Cellules d'isolement. — Leur utilité. — Possibilité de les supprimer. — Règles générales à employer envers les maniaques et les mélancoliques au moment de leur isolement. — Bains prolongés. — Isolement à l'infirmerie. — Indications curatives générales. — Des résultats favorables de la vie en commun. — De la camisole comme moyen de coercition. — Est-il possible de supprimer la camisole? — De la douche. — Indications générales du traitement moral à propos de l'opposition à faire aux malades aliénés. — Il faut surtout agir contre les tendances malfaisantes des aliénés. — Du travail; son emploi, son utilité. — Opinion de M. Ferrus. — Des autres éléments qui constituent le traitement moral. — Exercice des sentiments religieux. — Travaux intellectuels. — Musique. — Récréations. — Promenades. — Gymnastique, etc. — Des conditions préliminaires dans lesquelles doit être placé l'aliéné avant de faire l'application des remèdes spéciaux de la thérapeutique. — Conditions hygiéniques générales. — Manière de considérer le retour des fonctions physiologiques dans leurs rapports avec le retour de la raison. — II. Pronostic. — Conclusion.

I. Les principes émis dans la section qui précède, nous indiquent la règle de conduite à tenir dans l'application des éléments de la thérapeutique morale, soit aux individus, soit à la généralité des malades. La base de ce traitement étant, comme nous l'avons dit, la loi morale, il s'a-

gira de placer les aliénés dans le milieu où cette loi recevra son application la plus naturelle. Mais ici se présente une première difficulté. Il est incontestable que l'état de violente agitation dans lequel sont amenés la plupart des malades à l'asile, place le médecin dans l'impossibilité d'agir par les seules voies de la persuasion et de la raison, par l'influence de cette loi morale dont plus tard nous tirerons un si merveilleux parti. Il est non-seulement nécessaire, dans ce cas, de pourvoir aux premières indications thérapeutiques que font naître les troubles généraux ou spéciaux de l'économie, mais la sûreté des individus exige encore que l'on se préserve des conséquences désastreuses où quelques aliénés peuvent être entraînés par l'exacerbation de leur maladie. Ces moyens, désignés sous les noms généraux de moyens de *répression* et de *coercition,* se résument, encore à l'époque actuelle, dans l'emploi de la camisole de force, de l'isolement dans une cellule, dans l'administration de la douche. Ce traitement énergique servira pour ainsi dire de transition à une thérapeutique plus douce et plus rationnelle, lorsqu'une fois l'individu ne se présentera plus à l'observation avec la violence extrême d'un antagonisme maladif. Nous agirons alors avec les bains prolongés, l'application au travail, soit intellectuel, soit manuel; nous emploierons tous les exercices qui constituent l'ensemble de la vie d'asile, et qui sont les plus propres à faire diversion aux peines si vives de l'intelligence; nous réveillerons enfin les sentiments par la lecture, la promenade, les jeux, la musique, les consolations que les malades peuvent retirer de la visite de leurs parents ou de la pratique de leurs devoirs religieux. Quels sont ceux de ces moyens auxquels nous sommes encore obligé de recourir dans l'état actuel des choses, quelles sont les réformes qu'il serait urgent d'apporter dans la méthode répressive, c'est ce que nous allons brièvement examiner?

CELLULES D'ISOLEMENT. POSSIBILITÉ DE LES SUPPRIMER TOTALEMENT.

Quelle que soit la catégorie des malades que nous avons à traiter, qu'ils soient des mélancoliques ou des maniaques agités, la première indication curative qui nous guide dans le traitement, est de les placer dans un milieu où ils puissent goûter une tranquillité dont ils sont privés depuis longtemps.

Je les fais donc mettre au lit; et si le décubitus prolongé, comme dit le docteur Guislain, facilite chez les aliénés mélancoliques le retour du calme, si ces malades ont essentiellement besoin de repos et de sommeil, il en est de même des agités maniaques, épuisés si souvent par des jeûnes prolongés ou des saignées exagérées, par la privation de sommeil, et dont l'irritabilité nerveuse est quelquefois arrivée à son dernier degré de paroxisme par les mauvais traitements qu'ils ont eus à subir, et par les moyens de coercition et de répression employés à leur égard (1).

Mon premier soin est d'isoler ces malades à l'infirmerie; et lorsque l'état général de leur santé le permet, j'emploie des bains prolongés, dont la durée est variable et ne s'étend guère, à moins de cas très-exceptionnels, au delà de

---

(1) Le lecteur n'oubliera pas que chaque médecin d'asile d'aliénés est, pour ainsi dire, placé dans un milieu différent. Les malades que nous recevons ici, ont souvent parcouru de grandes distances; ils ont subi des traitements antérieurs; ils ont été conduits préliminairement dans des hospices départementaux, où rien n'est organisé pour un traitement pareil, et où le seul élément de préservation consiste à placer les aliénés, de passage dans une localité, dans des cellules étroites et sombres, où leur agitation ne fait qu'augmenter.

cinq à six heures. Je fais ensuite replacer ces malades dans leurs lits ; et lorsque dans leur agitation incessante ils cherchent à renverser ce qui se présente à leurs regards, à détruire et à frapper, je ne vois aucun inconvénient à les fixer dans leurs lits au moyen d'une large camisole qui ne gêne pas la liberté de la respiration. Des compresses d'eau éthérée appliquées sur la tête, des potions toniques, telles que le vin de quinquina associé à une certaine quantité d'opium selon les indications, sont les remèdes ordinaires que l'état de marasme de la plupart de nos malades m'engage à employer.

Quand la langue est saburrale et l'haleine fétide, j'ordonne des potions émétisées ou des purgatifs salins. Si dans quelques cas, l'appétit de ces malades est insatiable, il est d'autres circonstances où il faut lutter contre le refus de prendre de la nourriture. Lorsque cette première résistance est vaincue, ils ont besoin d'un régime spécial qui en réparant leurs forces ne fatigue pas trop leur digestion (1).

A mesure que l'agitation diminue, je restreins la durée des bains prolongés; et je me suis bien trouvé dans quelques circonstances de faire sur la tête des malades des affusions éthérées, qui amènent une espèce d'anesthésie diffuse, si je puis m'exprimer ainsi. On peut dans ces cas, employer une quantité indéfinie d'éther, et l'effet produit par l'emploi extérieur de cet agent m'a semblé présenter moins d'inconvénients que l'inhalation, qui m'a réussi, du reste, dans certains cas d'irritabilité nerveuse accompagnés d'accès furieux, mais transitoires.

---

(1) De tous les moyens mécaniques employés pour vaincre la résistance de quelques malades qui refusent de prendre de la nourriture, l'instrument de M. le docteur Billod est celui qui, dans plusieurs circonstances, m'a rendu des services réels.

J'ai renoncé complétement à l'emploi des frictions de pommade émétisée sur la tête, après avoir fait préliminairement raser les cheveux ; les avantages très-problématiques qu'on en retire ne m'ont pas semblé compenser les inconvénients réels qui en résultent. J'en dirai autant de l'application du cautère actuel (1) à la nuque des paralysés généraux, qui m'a paru n'avoir d'autres résultats que d'augmenter l'irritabilité de ces malades et de précipiter la terminaison fatale de leur affection.

La durée de ce traitement d'isolement dans une infirmerie spécialement destinée aux maniaques entrants, est variable ; elle dépend des complications qui souvent sont le point de départ de leur agitation. Les maniaques paralysés et les maniaques épileptiques ont des accès qui se prolongent parfois des semaines et des mois, chez les premiers surtout ; l'emploi de sangsues derrière les oreilles, de ventouses sur la région précordiale, de révulsifs sur le tube intestinal, de médicaments sédatifs à l'intérieur, offrent souvent des indications positives. Il est une autre classe de malades contre lesquels échouent tous les efforts de la thérapeutique pour calmer leur agitation : je veux parler de ces malheureux aliénés tellement épuisés par des saignées exagérées, que nous les avons vus succomber au bout de quelques jours, dans des convulsions épileptiformes.

---

(1) En m'élevant contre l'emploi du cautère actuel, je ne prétends pas le proscrire complétement. Je m'en suis servi, non sans quelques succès, à l'égard de certains maniaques tellement incohérents dans leurs idées, tellement agités et dépravés dans leurs instincts, que la concentration douloureuse opérée par un moyen aussi violent, a amené un résultat favorable. L'effet produit dans ces circonstances peut s'expliquer au double point de vue du traitement moral et physique. Mais, encore une fois, on aurait tort de généraliser un moyen de ce genre, qui ne doit être justifié que par une nécessité absolue.

Lorsqu'ils ne périssaient pas aussi promptement et qu'ils échappaient à la démence, la convalescence était interminable, et se compliquait d'un état d'anémie avec des épanchements thoraciques et abdominaux.

Je n'attends pas ordinairement que l'agitation des maniaques soit complétement passée, pour les soumettre à la vie commune, dans laquelle ils vont trouver des avantages nombreux, comme nous allons le voir dans un instant. Le plus précieux de tous, est de leur faire sentir l'influence de l'ordre et de la discipline qui doivent régner dans un asile. J'ai vu des aliénés maniaques, remarquables par leur turbulence et leurs instincts destructeurs, se calmer sous cette merveilleuse influence de l'ordre et de la tranquillité de tous. Ils assimilaient de suite leur existence à l'existence générale, participaient aux travaux qui s'exécutaient, et ne tardaient pas eux-mêmes à devenir des modèles de travailleurs paisibles ; tandis que la vie isolée dans des cellules aurait prolongé bien plus longtemps leur agitation, ainsi que les manifestations de leur délire et de leurs actes destructeurs.

Si donc l'expérience que nous avons faite dans une réunion de mille malades, nous a procuré de tels éléments de calme et de tranquillité, nous nous croyons complétement autorisé à regarder les cellules comme un moyen inutile, et dont l'emploi, de plus en plus restreint, doit finir par disparaître radicalement. Telles sont, au moins, les tendances que je remarque dans l'impulsion nouvelle donnée à la thérapeutique des aliénés ; et je me plais à reconnaître que si les cellules n'ont pas encore disparu généralement dans les asiles, c'est qu'il existe des circonstances locales qui impliquent une réforme progressive et modérée (1).

---

(1) Je dois dire que mon prédécesseur M. le docteur Archambault avait

Il faut d'abord modifier l'état général, avant de changer tel ou tel élément qui en forme une partie essentielle ; et je dois reconnaître qu'un pareil changement n'a été possible à Maréville qu'avec un administrateur qui, ayant un caractère médical, puise par là même, dans les principes médicaux, les éléments de la régénération complète qu'a subie cet important établissement.

Ainsi, pour ce qui regarde notre asile, la destruction des cellules ou des loges est un fait passé à l'état de pratique ; il a été l'inauguration de l'ère nouvelle de tranquillité et de calme dont jouit notre nombreuse population ; et si dans cet ouvrage nous émettons à ce propos quelques idées théoriques, c'est afin de porter la conviction dans tous les esprits.

Nous pensons que la vie cellulaire, mitigée tant que l'on voudra par tous les perfectionnements de la science, ne convient pas aux aliénés (1). Il est tel genre d'agitation en

---

déjà rendu à la vie commune un certain nombre de malades qu'il avait trouvés dans des loges. Si des réformes plus complètes n'ont pu être opérées, la cause en est à des circonstances spéciales qui se sont retrouvées malheureusement dans beaucoup d'asiles.

(1) Je dois rendre justice aux efforts de quelques médecins et administrateurs qui ont tellement amélioré les conditions intérieures des cellules, qu'on leur ferait injure de comparer ce qu'ils ont fondé aux affreux cachots d'autrefois. Rien n'est négligé dans ces cas pour que l'hygiène des malades soit en rapport avec la facilité de la surveillance. Mais si l'on veut calculer les sommes énormes que ces loges ont coûté, on admettra qu'une infirmerie générale, avec quelques chambres d'isolement à l'extrémité de chaque salle pour certains aliénés criards et affectés de maladies contagieuses, remplit exactement les mêmes indications. C'est, du reste, ce qui existe à Maréville. Une infirmerie destinée à plus de 200 malades des deux sexes, malades gâteux, paralysés, agités, affectés de maladies incidentes, suffit à tous nos besoins, et enlève au reste de la population tous les éléments de trouble et de

rapport avec un état idiopathique du cerveau, qui se continue malgré toutes les chances favorables de la tranquil-

---

dangers qui pouvaient régner autrefois ; elle justifie jusqu'à un certain point la grande quantité de loges et de cellules qui existaient. Les quartiers des malades actifs et travailleurs y gagnent en tranquillité : on n'entend pas le moindre bruit dans les dortoirs ; et le quartier des infirmes, des paralysés, des agités, des malades à instincts destructeurs, forme maintenant un tout homogène, où ces mêmes malades sont non-seulement traités et soignés, mais encore améliorés, au point que nous y avons vu progressivement disparaître les cris, l'agitation, et tous les mauvais instincts de cette population malheureuse.

Admettons maintenant, d'après les calculs les plus modérés d'hommes éminents dans la science, que le nombre des loges doit être de 6 pour 100 : notre population de mille malades exigerait 60 loges. En estimant que chacune de ces loges, avec tous les perfectionnements introduits par la science moderne, revienne à trois mille francs, on arrive à un chiffre de dépenses énormes, tandis qu'une infirmerie générale destinée à plus de 200 malades et qui nous rend de si incontestables services, n'a pas coûté la moitié de cette somme.

Encore une fois, les aliénés ne sont que ce que les fait le milieu où ils vivent. En voulant leur créer des habitations en rapport avec des instincts et des tendances qui ne sont que des produits factices de la maladie principale, on ouvre la porte à des dépenses incalculables, et l'on arrête les efforts que l'on est tenté de faire pour créer et fonder des choses nouvelles. J'estime moins toutes les inventions ingénieuses pour empêcher les aliénés de se suicider, se précipiter de lieux élevés et s'évader, qu'une bonne organisation de surveillants. Il faut craindre, en voulant trop perfectionner les choses, d'enlever aux individus leur spontanéité. Un asile d'aliénés, comme nous cherchons à le prouver par la théorie et par le fait, est un milieu moralisateur ; tous les éléments mauvais qui viennent s'y adjoindre par les admissions nouvelles, doivent subir l'influence favorable de ce milieu, et s'y fondre dans la même unité de calme, d'ordre et de tranquillité. Mais entendons-nous bien, ces admissions nouvelles doivent représenter des aliénés, et non des malades sains d'esprit, affectés de syphilis, de maladies de la peau, etc., comme cela se voit encore dans certains établissements ; autrement, l'unité dont je parle

lité de la cellule. La surveillance est plus difficile, et les instincts pervertis et destructeurs de quelques malades ne font qu'augmenter dans leur isolement.

La crainte de troubler la tranquillité générale disparaît avec le traitement préventif des maniaques entrants, et l'organisation d'une bonne surveillance empêche la manifestation des tendances nuisibles.

J'ai remarqué dans une foule de circonstances, que la vie en commun fait des maniaques violemment agités des êtres plus calmes et plus retenus. Il y a pour la production de ce phénomène moral plusieurs causes : 1° la vue et l'exemple des malades tranquilles et travailleurs ; 2° l'action que ces malades exercent souvent par leurs paroles pour calmer les nouveaux venus, pour leur inspirer la docilité et la résignation, pour les mettre en garde contre des punitions auxquelles ils s'exposent en troublant la tranquillité générale, en prononçant des paroles obscènes, ou en se livrant à des actes destructeurs.

---

se trouve détruite, et l'asile ne mérite plus ce titre, il a perdu son cachet, c'est un *pandemonium* qui n'a plus de nom.

J'aborde à propos de cette unité une autre question. Je crois que les prisonniers aliénés, dont le nombre s'élève, dit-on, à plus de 500, dans les différentes prisons de France, trouveraient dans les asiles divers de leurs départements respectifs, le véritable milieu qui leur convient, sans qu'il soit nécessaire de leur créer un asile spécial, en rapport avec le caractère dangereux qu'on suppose, à tort ou à raison, à cette catégorie de malades. Les circonstances font que parfois l'autorité nous envoie des prisonniers soupçonnés d'être aliénés, d'autres même qui ont simulé l'aliénation et sont devenus des êtres véritablement nuisibles dans des maisons de détention. Nous n'avons pas pour eux ni quartiers de sûreté, ni cellules ; ils vivent de la vie commune. Il en résulte un double avantage : nous pouvons mieux les observer, et l'élément moral dans lequel ils se trouvent, modifie leurs tendances et en fait des êtres utiles, d'indisciplinés, dépravés et maniaques qu'ils étaient.

Tout asile bien tenu et bien dirigé a, sous ce rapport, ses éléments traditionnels et j'ai souvent tiré un merveilleux parti de ce traitement mutuel.

On est, du reste, porté à s'exagérer le trouble que des maniaques momentanément agités et criards peuvent apporter dans l'élément de la tranquillité générale. Les aliénés, comme le savent par expérience ceux qui vivent avec eux, sont trop souvent occupés de leur délire pour se laisser impressionner par le délire de leurs voisins. En parcourant nos chantiers de travailleurs, je vois se produire soudain une agitation partielle et une grande exacerbation, sans que le malade qui se trouve à côté de l'agité, discontinue son travail et cherche à imiter l'exemple qu'il a sous les yeux. Ne sait-on pas d'ailleurs encore que la réalisation d'un calme absolu, permanent et général est une chose impossible. Que l'on prenne l'asile le mieux dirigé, la maison de santé la mieux tenue, il arrive que sous la simple influence d'un changement atmosphérique, d'une lésion dans la discipline, d'un relâchement coupable, d'une excitation venue du dehors, et quelquefois enfin, pour une cause inconnue ou futile, une agitation générale succède au calme le plus profond ; un esprit de vertige s'empare de toutes les têtes, et l'irritabilité excite les cœurs les plus pacifiques. Ces tempêtes ne sont que momentanées et disparaissent avec leurs causes ; mais enfin elles existent, il faut les subir, et ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de réaliser tout le bien désirable et ne pas chercher l'impossible.

Quoi qu'il en soit, la conviction où nous sommes que l'asile d'aliénés, malgré le nombre de ses habitants, est une grande unité morale qui se dirige d'après les lois invariables qui régissent toute société, nous nous garderons bien de nous laisser aller aux conséquences d'un optimisme absolu. Nous voulons, avec tous les amis du

progrès, restreindre les moyens de coercition et de répression : nous n'avons pas la prétention exagérée de les condamner d'une manière radicale.

Nous savons par expérience qu'il existe dans nos asiles, comme partout ailleurs, des natures indomptables, des caractères farouches, qui ne se prêtent à la règle et à la discipline, qu'autant que celles-ci leur imposent de crainte et de respect ; et nous serions coupables envers les malades tranquilles et soumis, si parfois nous n'employions d'énergiques moyens pour réprimer ces individus, dont le trouble n'est jamais assez profond, ni l'abrutissement assez grand pour que la loi du devoir ne puisse faire luire à leurs yeux sa lumière redoutée.

Nous savons encore que, sous l'influence d'un délire irrésistible, tel malade est souvent entraîné à des actes de déplorable agression ; nous avons encore le droit de nous préserver de ces fureurs instinctives, et avec nous les êtres inoffensifs confiés à nos soins.

Qui pourrait donc, dans ces circonstances, accuser de barbarie un médecin qui croirait devoir restreindre dans de justes limites les forces destructives de ces malades, en leur appliquant la camisole de force, non pas d'une manière permanente, comme cela malheureusement se pratiquait autrefois, mais dans des limites qui fassent de ce mode énergique de répression un juste et légitime moyen de punition.

C'est d'après ces principes que l'application de la camisole de force, très-restreinte dans son emploi (1), devient

(1) Sur nos mille aliénés, il est rare que, dans un moment donné, l'on voie la camisole appliquée à plus de cinq ou six individus et souvent encore l'usage en est-il justifié par la connaissance préliminaire que nous avons

un élément médical ; c'est le médecin lui-même qui en prescrit l'usage et qui en fixe la durée. C'est un moyen utile de répression envers les malades que nous avons désignés, et envers ceux encore dont les instincts destructifs ou dépravés se dirigent contre leur propre personne. Les aliénés dont nous combattons la turbulence indomptable, les tendances dangereuses et la volonté perverse par l'usage de la camisole, se trouvent par rapport à leur propre sûreté et à la sûreté générale dans une situation complexe. Si nous rejetons l'emploi absolu de la camisole, nous sommes obligé de restreindre la liberté des malades dangereux ou récalcitrants par la vie cellulaire ; plusieurs infirmiers sont quelquefois nécessaires pour maîtriser leurs mouvements et les empêcher de se détruire en se brisant la tête contre les murs ; ces luttes ne s'exécutent pas sans une grande manifestation d'irritabilité mutuelle ; elles ne préviennent pas tous les dangers, et en supposant que l'usage de la camisole, si restreint même qu'il soit, est un mauvais agent de répression, de deux maux nous choisissons le moindre (1).

---

des tendances de tel ou tel malade, lorsqu'il se trouve dans la période d'incubation d'un accès maniaque ou épileptique. Nous avons des aliénés qui, dans cette période, sont instinctivement portés à frapper ou à mordre ; d'autres, se livreront à des actes obscènes... Au moment où j'écris ces lignes, il existe au quartier des hommes, composé de 500 et quelques individus, une seule camisole ; il y en a quatre chez les femmes dont la section est bien plus mal disposée et subit une rénovation complète. Notons encore que l'usage de la camisole en réprimant les instincts dangereux des individus n'empêche pas les mouvements locomoteurs et satisfait à une règle importante d'hygiène pour les aliénés.

(1) Il est encore une autre circonstance qui nous place dans une situation spéciale et nous amène des éléments imprévus de trouble, d'agitation, et

Mais heureusement, l'impulsion générale imprimée au traitement moral, les principes mêmes qui sont de ce traitement la base essentielle, nous donnent encore d'autres moyens non moins efficaces d'action sur ces intelligences égarées, tantôt en employant les seules armes de la raison, tantôt en faisant un appel à la sensibilité morale des malades, en remuant les fibres les plus profondes du sens émotif, dont l'éveil a souvent le merveilleux pouvoir de suspendre le délire de l'intelligence et de diriger les forces de notre âme vers le seul et le véritable but de ses destinées.

Il faut parler aux aliénés le langage de la raison, et ce langage doit être simple comme la vérité. Le médecin devra relever les erreurs de perception et de jugement de l'aliéné, sans avoir la prétention de le guérir par une discussion engagée sur l'objet de son délire. Il doit dire au malade que les théories qu'il émet ne sont pas réelles, et que les actes dangereux et malfaisants qui en sont la conséquence doivent cesser de se manifester.

C'est contre ces actes que le médecin agira avec la plé-

---

conséquemment de danger. Par un traité passé avec les hospices de Paris, il nous est envoyé un certain nombre de malades qui constituent un noyau de 100 individus. Les décès sont, à des moments déterminés, comblés par des envois nouveaux. L'arrivée de ces malades, que l'administration de Paris s'empresse nécessairement de choisir parmi ce qu'il y a de plus turbulent, criard, paralytique, épileptique, dangereux, en fait de femmes surtout, ne manque pas de troubler le repos de nos aliénés et de nous ramener périodiquement des causes d'agitation. Au bout d'un certain temps, ces nouveaux venus finissent par se *civiliser*, il est vrai ; ils s'assimilent à l'élément d'ordre et de tranquillité que tous les médecins qui sont venus nous visiter ont pu observer dans notre asile ; mais comme on le comprend facilement, nous avons à lutter dans ces cas contre des difficultés de plus d'une sorte.

nitude de son pouvoir. Il les régularisera et les réprimera par l'application au travail, soit intellectuel, soit manuel, par l'éveil des sentiments religieux, par les louanges et les réprimandes, par les récompenses et les punitions.

Il sera juste mais sévère, et l'expérience des maladies qu'il traite, lui fera discerner les intentions réelles des intentions mensongères ; il fera la part de la mauvaise volonté de l'aliéné et celle de sa faiblesse intellectuelle, ainsi que de l'irrésistibilité qui l'entraîne ; il distinguera l'acte qui est le produit nécessaire de l'affection, de l'acte qui émane d'une volonté pervertie, mais capable encore de discerner le bien du mal.

Autant il serait ridicule et cruel de vouloir corriger par la douche les tendances des paralysés généraux à se déshabiller et à déchirer leurs vêtements, autant il est rationnel de l'appliquer au maniaque qui n'obéit qu'à ses mouvements passionnés et qui se livre sans frein et sans mesure aux emportements de sa colère ; au lypémaniaque qui, obéissant plutôt à ses hallucinations qu'à la voix de la raison, refuse obstinément sa nourriture, et cherche à se suicider. Le médecin qui, pour corriger les tendances dépravées d'un aliéné, ou pour l'arracher à une mort certaine emploie l'impression salutaire de la douche, n'est certes pas plus barbare que le chirurgien qui ampute un membre gangréné pour sauver l'individu (1).

---

(1) La douche que nous avons réduite aux simples proportions d'une affusion sur la tête au moyen d'un arrosoir ordinaire, cause au malade bien plus de crainte encore qu'elle ne suscite de douleur. Les douches employées autrefois au moyen de jets de pompe étaient de véritables cataractes qui, en tombant sur la tête des malades, pouvaient les asphyxier ; on en a vu des exemples, sans compter les inconvénients de toutes sortes qui en résultaient pour la santé des individus. Je considère plutôt la douche comme agent de

Encore une fois, c'est contre les actes de l'aliéné qu'il faut agir et non contre son délire en lui-même, autrement on chercherait à saisir une ombre impalpable. Tant que l'état pathologique existe, ce n'est ni par le raisonnement, ni par la douche qu'on fera renoncer à son idée l'homme qui délire, et, lorsque sous l'influence de cette torture d'une nouvelle espèce, il fera la concession qu'il n'est ni roi, ni prophète, ni Dieu, vous aurez souvent recueilli un aveu extorqué par la douleur, et l'individu se rattachera sourdement à ses convictions erronées avec toute la tenacité que donne la persuasion qu'il est persécuté injustement, avec toute l'astuce que développent la méfiance et la haine.

Il n'en est plus ainsi quand on s'attaque aux actes de l'aliéné; nous allons le prouver dans un instant. Qu'il sache pour le moment, que vous n'êtes pas la dupe de ses conceptions délirantes, que vous lisez dans le fond de sa pensée et dans les replis les plus profonds de son âme. Si l'individu est curable, vos paroles resteront gravées dans sa mémoire; il en fera l'objet de ses réflexions, lorsqu'il sera capable de comprendre son état. Combien de fois n'ai-je pas été étonné d'entendre des aliénés guéris m'avouer que telle parole qu'on leur avait adressée, tel raisonnement qu'on leur avait fait, pour ainsi dire, en passant, et au milieu de leur délire le plus incohérent, n'avaient pas été perdus pour eux, qu'ils s'y étaient rattachés plus tard avec tout l'espoir et le bonheur qu'éprouve (je cite les propres paroles d'un malade) « le voyageur égaré dans un

---

répression morale que comme un moyen thérapeutique. J'excepte le cas où dans les bains prolongés de cinq à six heures et plus, il faut souvent rafraîchir la tête et y maintenir une éponge mouillée, afin de faire antagonisme à la chaleur extrême qui se développe dans cette partie, le reste du corps étant plongé dans l'eau et le sang se portant naturellement au cerveau.

» désert qui voit poindre à l'horizon le terme de ses maux,
» et distingue déjà les sentiers battus où il marchera d'un
» pas plus ferme et plus assuré. »

L'aliéné qui délire est dans son élément naturel ; il se découvre à vous et se dévoile complétement : laissez-le s'épancher, et si le moment n'est pas arrivé encore où vous pouvez vous attaquer à ses conceptions erronées, attaquez-vous à ses actes. C'est un procédé logique contre lequel il pourra s'insurger un instant, mais dont il comprendra tôt ou tard la valeur. Il saura qu'il ne doit ni détruire ni déchirer, que la bonne tenue est une chose rigoureusement prescrite, que des paroles obscènes blesseraient les oreilles de ses compagnons d'infortune, qu'il doit leur donner l'exemple de la docilité et de la soumission. Ce langage lui paraîtra d'abord d'autant plus étrange et ces prétentions d'autant plus exorbitantes, que dans son domicile tout concourrait à le maintenir dans son illusion. On craignait de le contrarier, on allait au devant de ses désirs, toujours nouveaux et toujours insatiables... Plus d'une fois n'a-t-il pas demandé ? *Mais suis-je donc fou ?* et on lui a répondu que *c'était des idées, et non pas de la folie.* On l'a trompé sur sa situation maladive, on lui a caché la vérité. A l'asile, le voile se déchire; la triste réalité de l'existence de la maladie n'est plus pour lui un mystère : il est aliéné et il doit être traité comme tel ; une volonté plus ferme doit se substituer à sa volonté incertaine, vacillante ou pervertie ; la raison générale doit lui prescrire ses lois et diriger ses actes, avant de modifier ses idées.

Le travail est la loi commune de l'homme, il ne passera donc plus son existence dans les tourments de l'oisiveté. D'après les indications curatives le médecin prescrira quel est le genre de travail qui lui convient, et dans quelles proportions il devra l'exécuter. C'est de tous les exercices

imposés aux malades le plus salutaire, celui qui les rappelle à la vie commune d'une manière spéciale ; c'est incontestablement le plus hygiénique, et qui dans beaucoup de circonstances amène un sommeil plus bienfaisant et plus réparateur que l'opium et ses succédanées (1).

---

(1) Tous les moyens employés pour régulariser les actes de l'aliéné, amènent à sa guérison. Il n'en est aucun qu'on puisse et que l'on doive regarder comme un moyen exclusif de traitement. On reconnaîtra à propos du travail les importants services que M. Ferrus a rendus à la science et à l'humanité en organisant sur une vaste échelle les occupations des aliénés à Bicêtre.

« Profitant, dit-il, depuis dix-huit années des nombreux travaux qui s'exé- » cutent dans cet hospice, et osant braver la responsabilité de mettre entre les » mains des malades les instruments nécessaires, nous occupons journelle- » ment, quand le temps le permet, plus de 150 aliénés à des travaux de ter- » rasse, de culture, de maçonnerie, de jardinage, de menuiserie, de serru- » rerie et même de charpente. Aucun accident n'est encore venu troubler la » satisfaction que j'éprouve à voir travailler nos malades ; et il faudrait qu'il » en arrivât de bien inattendus et de bien graves, pour balancer les avantages » que le travail leur a procurés. L'état sanitaire de la division des aliénés » et la tenue générale ont infiniment gagné à cette mesure ; les guérisons » sont devenues plus rapides, les rechutes plus rares. Tel maniaque mis aux » travaux de la brouette quelques jours après son entrée, et à peine sorti du » délire le plus insensé, peut bien profiter de l'intervalle du repos pour jeter » son bonnet en l'air et pour débiter des extravagances ; mais encouragé par » l'exemple des autres travailleurs et par les exhortations des surveillants, » il se remet à l'œuvre, et le soir en rentrant au dortoir il s'abandonne au » sommeil le plus calme et le plus bienfaisant. » (Ferrus. Des aliénés, page 262.)

Jamais à Maréville, où le travail s'exécute sur une vaste échelle, où toutes les professions de la vie extérieure sont représentées par des malades qui trouvent ainsi le plus grand bénéfice, non-seulement à continuer les métiers qu'ils exerçaient, mais à en apprendre de nouveaux, jamais, dis-je, nous n'avons eu d'accident à déplorer. Les maniaques qui autrefois étaient relégués dans la *cour de force*, qu'entouraient les cabanons, sont aujourd'hui nos

Le travail n'est pas seulement un moyen d'hygiène, un régulateur puissant des actes, il devient pour la plupart des malades un véritable besoin. L'agitation générale est bien plus grande, quand le mauvais temps oblige d'interrompre les travaux et que l'inaction devient forcée. Si le travail n'était pas organisé dans nos asiles, il nous serait impossible de lutter contre les tendances destructives d'une foule de maniaques chroniques et de déments, et bien loin d'être des milieux moralisateurs, les hospices d'aliénés deviendraient le centre des délires les plus bruyants, et des instincts les plus pervertis.

Le travail manuel est le régulateur des mouvements corporels, il peut être rangé dans la classe des médications sédatives ; le travail intellectuel peut aussi être considéré comme le régulateur des mouvements de la pensée, mais son application doit être subordonnée à l'état mental du malade.

Dans la triple condition de déchéance intellectuelle, physique et morale où se trouve l'aliéné, le but du traitement est non-seulement d'agir sur son organisme et sur son intelligence, mais comme nous l'avons indiqué, de réveiller ses sentiments. Nous sommes déjà bien éloignés

---

meilleurs travailleurs, et ils étaient les hôtes non-seulement les plus incommodes, mais les plus dangereux de l'asile. Nous avons pu faire une autre expérience : les constructions qui s'élèvent aujourd'hui à l'asile nécessitent pour la maçonnerie, l'adjonction d'ouvriers du dehors dont les chantiers sont à côté, et quelquefois confondus avec ceux de nos malades. Eh bien ! les médecins des asiles croiront seuls que les chantiers des aliénés se distinguent par plus de tenue, de tranquillité, et par une activité plus grande. Inutile d'ajouter que le travail de nos malades est soumis à leurs forces et à leur état de santé. Avant d'aller au travail, une visite médicale constate quels sont ceux qui doivent en être dispensés.

de cette époque où l'on craignait de voir sous l'influence de l'idée religieuse se développer des délires de même nature. Dans cette circonstance encore, l'expérience a prouvé que l'on risque bien moins de replacer l'aliéné dans les conditions normales de son existence, que de baser un traitement général sur des prévisions plus ou moins problématiques, et qui n'aboutissent à rien moins, en définitive, qu'à la négation absolue de tout traitement moral (1).

« On a dit que la religion est une cause fréquente d'a- » liénation mentale, qu'elle fait naître des craintes, des » frayeurs, et que partant il serait infiniment préférable de » renoncer à toute préoccupation religieuse (GUISLAIN) » ; mais comme ajoute le savant médecin que je cite, tout est subordonné à la sagacité de celui qui invoque l'influence du sentiment religieux dans les affections mentales en général, et dans le traitement de la mélancolie en particulier.

---

(1) La presque généralité de nos malades assiste aux offices religieux qui se célèbrent avec pompe. Aux processions de la Fête-Dieu toute notre population est présente, et nous n'avons jamais remarqué qu'en replaçant ainsi nos aliénés dans toutes les conditions ordinaires de leur existence antérieure, et surtout dans ces conditions consolantes qui leur rappellent les joies les plus vives et les plus pures de leur première enfance, il se soit développé un plus grand nombre de *délires spéciaux* en rapport avec l'exaltation momentanée de tel ou tel sentiment. J'en dirai autant de la musique qui est organisée chez nous avec d'anciens malades musiciens, des préposés de l'asile et des surveillants ; c'est un moyen général non-seulement de divertissement, mais un puissant auxiliaire pour l'harmonie et la régularité des mouvements. Sans doute il est des malades qui par la nature de leur affection ne peuvent être appliqués à la musique, mais où en serions-nous, s'il fallait au point de vue de l'influence, discerner le genre de musique qui convient à tel ou tel aliéné ? Ne sait-on pas d'ailleurs que rien n'est plus variable que les sentiments de ces malades ? Ce qui leur plaît un jour leur déplaît et semble même les horripiler le lendemain. Encore une fois, il est

Les mêmes réflexions s'étendent à l'emploi de la musique, dont il est impossible de nier l'influence bienfaisante. Elle était connue dès la plus haute antiquité, et son emploi thérapeutique était plus fréquent à l'époque où la médecine, réfugiée dans les temples, était pratiquée par des hommes qui ne prenaient pas en moindre considération l'hygiène de l'âme que celle du corps. Porphyre dit de Pythagore : si quelqu'un était malade de corps, il le guérissait ; s'il était malade d'esprit, il le consolait ; il calmait sa douleur, partie au moyen d'enchantements et partie au moyen de vers magiques. Il suffisait qu'il les chantât pour que le malade recouvrât sa parfaite santé. Il en avait avec lesquels il procurait l'oubli de la douleur, apaisait la colère et comprimait les désirs..... Lorsque l'esprit malin s'emparait de Saül, le jeune David touchait de la harpe et le roi était soulagé ; il n'est pas dit dans la Bible qu'il fût délivré de son mal (1).

---

des indications curatives spéciales, des influences qu'il ne faut pas généraliser d'une manière absolue ; mais les exceptions sont rares, et en soumettant les aliénés aux mêmes éléments de thérapeutique morale, ils finissent non-seulement par s'y accoutumer, mais ils ressentent une grande privation d'être exclus de tel ou tel exercice. Je n'ai pas de punition plus efficace que d'empêcher certains malades d'assister aux offices religieux, à la musique et à la promenade, et de participer même au travail général.

Il y a dans cette thérapeutique une autre indication encore à faire ressortir, c'est que plus on place les aliénés dans les conditions antérieures de leur existence, mieux on connaît et la nature de leurs délires et celle de leurs tendances. Observez l'aliéné selon qu'il est en repos ou en action, selon qu'il est sous l'influence de tel sentiment ou de tel autre, et vous le trouverez bien différent dans ses manifestations extérieures. Je suis parvenu ainsi à diagnostiquer des délires et des tendances que j'étais loin de soupçonner.

(1) Une jeune religieuse de 22 ans, qui perdit la raison par suite de

Nous pourrions étendre encore cette généralisation des principes qui font la base du traitement moral; mais pour embrasser la question d'une manière complète, il nous faudrait écrire un véritable traité de pédagogie, par la raison que la direction morale à imprimer aux aliénés résume tous les principes théoriques d'une seconde éducation.

Qu'il nous suffise pour le moment d'avoir prouvé la

---

l'exaltation extrême où l'avait mise la perplexité de savoir si elle prononcerait ou non ses vœux, fut amenée à la Salpêtrière, dans le service de M. le docteur Falret; cette jeune malade offrait le triste spectacle de la manie la plus sauvage. Dominée par l'idée qu'elle était damnée et qu'elle vivait en enfer, elle lançait les blasphèmes les plus affreux, et se livrait aux actes de la plus dégoûtante obscénité. Malgré son état d'extrême agitation, M. Falret fait conduire un jour la jeune malade à une réunion chantante. Un cantique, d'un rhythme harmonieux et doux, frappe les oreilles de cette insensée, a le pouvoir de fixer son attention et de réveiller son sens émotif; elle écoute, suit instinctivement la mélodie et du geste et de la voix ; des larmes trahissent son émotion, puis la malade s'échappe soudainement, et va recommencer au milieu des cours, les scènes de désordre auxquelles elle avait l'habitude de se livrer. Mais le lendemain il n'était plus nécessaire de la ramener de force à la réunion chantante ; et lorsque cette aliénée, qui guérit parfaitement, et qui avait une intelligence remarquable, put nous raconter tout ce qui s'était passé dans son esprit et dans ses sentiments à l'époque de son délire, elle nous fit les précieuses révélations suivantes : Persuadée qu'elle était en enfer avec des êtres condamnés comme elle au même supplice, elle ne trouvait rien de plus rationnel que de blasphémer et de se livrer à tous les désordres de son imagination égarée et de ses instincts pervertis. Le cantique qu'elle entendit, réveilla tous les souvenirs de sa vie passée ; elle se crut transportée à son couvent. L'idée que les damnés n'entendent plus la parole divine frappa son intelligence, elle fit un retour sur elle-même, devint plus éveillée sur ce qui l'entourait, et s'efforça de rattacher son existence actuelle à son existence d'autrefois. Depuis ce moment aussi ses actes se régularisèrent, ses tendances se modifièrent, et ces changements heureux devinrent l'indice d'un retour complet à la raison.

nécessité d'isoler les aliénés, et d'avoir démontré que le milieu de l'isolement est un centre de moralisation ; heureux, si nous avons contribué pour notre part à dissiper quelques-uns des nombreux préjugés qui existent encore à l'égard des asiles consacrés à cette grande infortune.

On a souvent comparé sous le rapport intellectuel les aliénés aux enfants ; ils leur ressemblent encore par la nécessité où l'on est de régulariser leurs mouvements, de diriger leur activité vers un but utile ; et je suis persuadé que beaucoup de malades lypémaniaques retireraient un bon effet des différents exercices gymnastiques, qui ont pour but non-seulement de donner au corps plus de force et de souplesse, mais d'imprimer aux mouvements plus de régularité, de briser chez les aliénés leur tendance à prendre des tics particuliers, des habitudes excentriques, et à se laisser aller à l'automatisme et à la monotonie des actes, quelquefois même à l'absence des mouvements. Nous n'avons pas besoin d'insister sur la nécessité de toutes ces conditions d'hygiène générale et de thérapeutique morale, qui sont les indispensables préliminaires d'une médication spéciale. Les saignées, les vomitifs, les purgatifs, les calmants, les toniques, en un mot les différents agents thérapeutiques qui constituent la médecine ordinaire, trouvent leur application à l'asile ; mais là, plus que partout ailleurs, leur emploi intempestif serait nuisible.

Il ne faut pas oublier que les aliénés placés dans les asiles sont souvent déjà épuisés par des saignées exagérées, par l'énorme déperdition qu'amènent dans les forces nerveuses la privation de repos et de sommeil, l'irritabilité, l'agitation, ces inévitables accompagnements des peines de l'esprit et des chagrins de l'âme.

Il ne faut pas non plus perdre de vue que les affections nerveuses décrivent leur parcours d'après un mode spécial,

de façon que si tel trouble ou telle lésion physiologique est vis-à-vis la maladie mentale dans une intime corrélation de cause et d'effet, le retour ou l'exercice normal de la fonction, n'implique pas toujours le retour ou l'exercice parfait de la raison.

Il faut faire la part, inconnue souvent, et mystérieuse de la fatale prédisposition du système nerveux à fonctionner sous l'empire de l'habitude, ou bien encore sous l'influence d'un état maladif chronique, dont l'intermittence et la périodicité sont les phénomènes les plus frappants, et dont la cause malheureusement échappe le plus souvent à nos investigations. Il peut donc arriver qu'avec les apparences extérieures de la santé la plus florissante, et le retour normal des fonctions physiologiques, l'aliéné continue à délirer, sans que pour cela nous cessions de le considérer comme un malade. Notre opinion est d'autant plus fondée que l'expérience journalière nous apprend que ces symptômes extérieurs de santé, cette activité même qui paraissait un élément de force et de vitalité, s'évanouissent d'une manière presque soudaine pour ne laisser à leur place qu'un état effrayant de marasme, une altération de toutes les fonctions, une disparition complète, non-seulement de ce qui restait à l'aliéné d'initiative intellectuelle, mais de conservation même des instincts les plus naturels aux animaux.

Lorsque la maladie entre dans cette phase désespérante, la terminaison est prochaine, et la mort arrive en dehors des conditions de la paralysie générale, par la cessation des fonctions nerveuses. Or, plus nous étudions l'aliénation à son début, dans la période de son développement et dans celle de sa terminaison, plus nous voyons les caractères d'une affection qui intéresse également les deux principes qui constituent notre individualité. Cette affection se des-

sine même avec des caractères tellement tranchés, qu'il est possible d'établir des indications curatives, d'après la marche de la maladie, les crises physiques et morales qui en modifient le cours, et de formuler encore, comme pour les autres maladies, les règles générales du pronostic.

II. Le pronostic des affections mentales se déduit de leur durée, de l'âge et du sexe de l'individu, de ses antécédents, des conditions d'hérédité dans lesquelles il se trouve placé, et aussi des corrélations qui existent entre tel état délirant chronique et telle névrose qui a été le point de départ de ce délire. On comprend facilement que l'épilepsie, par exemple, complique d'une manière bien plus fatale l'aliénation mentale, que l'hystérie qui de sa nature est plus curable.

Les complications morbides qui arrivent dans le cours d'une aliénation mentale font varier le pronostic. Ces complications se rapportent à la généralité des maladies qui peuvent nous affecter en dehors du trouble des idées, ainsi qu'à la plupart des perturbations physiologiques amenées par la manière plus ou moins normale dont s'exécutent certaines grandes fonctions de l'économie. Il peut arriver que telle lésion qui a été le point de départ d'un trouble dans les idées, fasse surgir à son tour les phénomènes d'une crise favorable.

Les crises ne sont pas seulement produites dans la sphère des fonctions physiologiques, mais encore dans celle des fonctions intellectuelles et morales. Les exemples que nous citerons dans notre traité spécial de la cure des affections mentales, nous apprendront que si des maladies éruptives, des fièvres intermittentes, des affections pulmonaires, la réapparition de certaines sécrétions, etc., ont amené des terminaisons favorables, certaines émotions morales aussi,

le retour dans la famille après un isolement plus ou moins prolongé, ont suscité des résultats non moins heureux.

Nous sommes arrivé au point où nous pensons avoir rempli les conditions de notre programme, et où il nous est possible de justifier l'extension que nous croyons pouvoir donner à ces études. La part que nous avons dû faire aux différentes opinions qui règnent dans la science, nous a conduit nous-même à formuler des théories qui nous imposent pour l'avenir la marche que nous avons à suivre. Rattacher les maladies mentales au cadre nosologique général, tel sera le but de nos efforts. Nous espérons démontrer que s'il existe certaines affections qui se relient d'une manière plus intime à telle ou telle spécialité, il n'en est aucune qui ne rentre dans le domaine de ce que les médecins doivent connaître et apprendre.

TABLEAU ANALYTIQUE ET SYNOPTIQUE DES MALADIES MENTALES

CONSIDÉRÉES DANS LEUR NATURE, LEUR TRAITEMENT ET LEURS RAPPORTS AVEC LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS.

DÉBILITÉS INTELLECTUELLES, CONGÉNIALES OU ACQUISES.

	SIMPLICITÉ D'ESPRIT.	IMBÉCILLITÉ.	IDIOTIE. (CRÉTINISME.)
SYNONYMIE.	Simplex. Simplicitas. *Simplicity.* Simplice. Einfältigkeit.	Stupiditas. Amentia. *Imbecillity.* Deboli di mente. Verstandesschwäche. Dummheit. Blödsinn.	Fatuitas. *Idioty.* Idiotismo. Gefühllosigkeit. Stumpfsinn.
DÉFINITION.	Langage plus ou moins perfectionné. Intelligence se développant dans un cercle étroit. Possibilité de remplir une fonction.	Langage plus pauvre. Facultés plus restreintes. But fonctionnel amoindri.	Absence du langage. Cris à l'instar des animaux. But fonctionnel nul.

ÉTIOLOGIE.

Causes morales et physiques. Les causes doivent être recherchées et étudiées dans trois phases différentes : 1° Vie antérieure des parents ; 2° Vie intrà-utérine ; 3° Première enfance. = Certaines causes agissent d'une manière inévitable : Hérédité. — Chutes ou coups reçus sur la tête. — Déformation de la tête. — Affection idiopathique du cerveau. — Conformation vicieuse du crâne. — Mauvaise éducation. — Précocité des mauvais instincts en rapport avec un vice de l'organisation. — Onanisme, etc., etc. = Certaines causes amènent des effets inévitables si elles ne sont combattues : Surdi-mutité. — Influences climatériques, hygiéniques. — Immoralité, misère, ivrognerie.

Certaines maladies primitives amènent des terminaisons qui se rapprochent de ces infirmités typiques : L'épilepsie. — La diathèse scrofuleuse. — La manie développée dans le jeune âge. — Les convulsions.

Il existe des formes de stupidité qui sont une transition à l'imbécillité et à l'idiotisme. = Conséquences de la fièvre, soit endémique, soit ataxique. = Identité des résultats pathologiques malgré le point de départ différent.

SYMPTOMATOLOGIE.

Conditions physiologiques. Déformation de la tête. — Petitesse extrême (microcéphales). — Grandeur démesurée (complication d'hydrocéphalie). — Défaut de symétrie et de régularité dans la tête. — Front étroit, fuyant en arrière. — Élargissement des pariétaux. — Aplatissement considérable de la partie postérieure de la tête. — Expression d'hébétude dans la physionomie. — Strabisme. — Écoulement de la salive. — Implantation défectueuse des oreilles. — Absence ou rareté du système pileux. — Hypertrophie des glandes. — Goitre.

Conditions en rapport avec le degré plus ou moins avancé de la maladie. Tics, habitudes spéciales. — Balancement de la tête. — Marche lourde, saccadée. — Petitesse de la taille.

Conditions morales et intellectuelles. Plus ou moins développées, diminuées ou perverties, selon le milieu où vivent les individus. — Paresse extrême. — Défaut d'initiative. — Saleté excessive. — Ramassent des ordures. — Automatisme des actes. — Esprit de ruse et d'astuce chez quelques-uns. — Gloutonnerie. — Voracité. — Mauvais instincts. — Tendances au vol, à l'incendie. — Onanisme. — Salacité.

Ces êtres incomplets manquent généralement d'un sens moral assez développé pour être responsables de leurs actes. Leur état d'imbécillité et d'idiotie peut se compliquer de manie avec ou sans épilepsie, et les rendre par conséquent très-dangereux.

CRÉTINISME.

CLASSIFICATION.

Mot générique désignant une certaine dégénérescence de l'espèce, qui est endémique dans certaines contrées, et qui prend, selon les pays, les désignations de crétins, marrons, fous *(Savoie)*; gogo, foulitre, tortou *(Piémont)*; cagots, capots, imbéciles *(Pyrénées)*; Trissel, Fexe, Dotteln, Trötteln, Simple, Tröpfe *(Styrie, Carinthie, Souabe)*; scempiagine *(Italie)*.

La maladie a trois degrés différents qui correspondent aux *simples d'esprit, imbéciles* et *idiots*, et que M. Ferrus a désignés sous les noms de

CRÉTINS COMPLETS,	SEMI-CRÉTINS,	CRÉTINEUX.
État extrême de dégradation physique et intellectuelle. — Incapacité de pourvoir à leur nourriture. — Nulle lueur d'affection ou de moralité. — Nulle manifestation de l'instinct de la conservation, pas plus que de la propagation. — Ne possèdent pas la parole.	Parole embarrassée, confuse, gutturale. — Sens obtus. — Sensibilité inerte. — Peuvent à peine rendre quelques petits services. — Incapacité d'apprendre à écrire et à compter. — Possibilité de se reproduire.	Susceptibles d'être perfectionnés. — Conscience plus complète des sensations. — Possibilité d'acquérir quelques connaissances élémentaires, de s'adonner à des travaux d'une application superficielle. — Possibilité de se reproduire. — Contractent des mariages.

ÉTIOLOGIE.

Généralité des causes qui produisent les autres dégénérescences de l'espèce.

Cause spécifique. — Conditions atmosphériques et climatériques des vallées profondes. — Défaut d'air et de lumière dans les logements insalubres et humides.

SYMPTOMATOLOGIE.

Conditions psychologiques. Outre les conditions psychologiques propres à toutes les catégories désignées, les *crétins* se font remarquer par un cachet spécial : Physionomie typique. — Taille petite. — Crâne volumineux. — Pommettes saillantes. — Peau rugueuse. — Yeux petits, enfoncés dans les orbites. — Paupières tuméfiées et chassieuses. — Narines échancrées. — Lèvres épaisses et pendantes. — Visage sillonné de plis flasques et pendants. — Traits bouffis. — Conservent la physionomie de l'enfance (Ferrus). — Dépression sus-orbitaire (Cerise). Ce signe leur est commun avec les idiots. — Thorax étroit. — Respiration rauque, sifflante, gutturale. — Parole confuse. — Démarche chancelante. — Laxité extrême des téguments. = Le goitre coïncide souvent avec le crétinisme, il n'en est pas une complication nécessaire.

CONDITIONS PATHOLOGIQUES GÉNÉRALES ET SPÉCIALES CHEZ LES IMBÉCILES, LES CRÉTINS ET LES IDIOTS.

Complications de maladies. — Rachitisme. — Scrofules. — Épilepsie. — Paralysie. — Hypertrophie de la glande tyroïdienne. — Défectuosités physiques dépendant d'un état d'innervation générale. — Atrophie du système musculaire. — Inégalité de longueur des membres supérieurs. — Bras contractés, atrophiés. — Extrémités inférieures paralysées en tout ou en partie. — Mains déformées, tordues, amincies. — Doigts effilés, crochus, estropiés, privés de mouvement.

Lésions dans les grandes fonctions de l'économie. — Œdème des extrémités par suite des lésions de la circulation. — Chaleur au-dessous de l'état normal. — Odeur pénétrante de la peau. — Diarrhée chronique. — Inaction dans les organes de la respiration. — Mauvaise conformation du thorax amenant des lésions graves. — Phthisie. — Diminution et parfois absence de la sensibilité générale. — Ils se déchirent la figure. — Incompatibilité de ces conditions générales avec la prolongation de l'existence.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

Chez les *idiots* se rencontrent fréquemment des altérations locales du cerveau. — Endurcissements partiels. — Cavernes. — Anciennes cicatrices. — Parties atrophiées, le reste de la substance n'offrant pas d'altération (Ferrus). = Chez les *crétins* existe un ensemble de lésions qui permet de rattacher le crétinisme à la classe des monstruosités : Amincissement partiel des os du crâne. — Hyperostoses qui rétrécissent la cavité, les orifices et les canaux destinés aux vaisseaux et aux nerfs. — Arrêts de formation. — Persistance de l'état fœtal dans quelques cas. — Les fontanelles restent ouvertes. — Apophyses osseuses du crâne peu développées. — Développement excessif de la partie moyenne du crâne aux dépens de la partie antérieure et postérieure. — Les os de la face participent à ce manque de concordance. — Les irrégularités s'étendent aux dimensions des canaux et des orifices des nerfs et des vaisseaux. — Le squelette participe à ces déformations. (Stahl).

Système nerveux. — On a trouvé la moelle allongée, atrophiée et réduite à un ruban étroit, — les circonvolutions trop ou trop peu profondes, — la substance cérébrale trop dure ou trop molle, — la substance corticale développée en excès aux dépens de la médullaire. = Les vices dans les dimensions des ventricules sont communs. — Exudation dans la cavité crânienne, formant une sérosité qui entoure la masse cérébrale ou remplit les ventricules. — Hydatites dans les plexus choroïdes. — Ces exudations déterminent des ramollissements dans les parties qui sont en rapport avec elles (Stahl).

Deux ordres de phénomènes essentiels à noter dans la description pathologique : 1° État constitutionnel de l'économie entière, tempérament propre à l'espèce, cachexie lymphatique et crétineuse ; 2° Compression cérébrale modérée, mais permanente, signalée par l'obtusion des sens et des facultés ; engourdissement général de l'économie ; volume insolite et vacillation continuelle de la tête (Ferrus).

INDICATIONS CURATIVES GÉNÉRALES ET SPÉCIALES.

PROPHYLAXIE.

La prophylaxie doit s'appliquer aux ascendants, les conditions d'immoralité et de misère créant des générations qui portent en elles-mêmes les causes de leur dégénérescence morale et physique. — Amélioration de l'hygiène générale et spéciale. — Réforme des logements insalubres. — Amélioration des écoles. — Modifications qu'il faut apporter dans la nature des eaux potables.

THÉRAPEUTIQUE SPÉCIALE.

Emploi de l'iode à l'intérieur et à l'extérieur. — Traitement particulier des affections ou des penchants qui accompagnent les débilités intellectuelles dans les rapports de cause à effet : Scrofules, — Épilepsie, — Convulsions, — Onanisme, etc.

PÉDAGOGIE.

Application des principes employés à l'égard des sourds-muets. — Application nécessaire quand la surdi-mutité est la cause. — Adjuvant essentiel quand l'enfant est arriéré. — Institutions spéciales pour les enfants arriérés et crétinisés. — Possibilité de les améliorer, de les rendre utiles. — Expériences tentées en Suisse et en Allemagne.

TABLEAU ANALYTIQUE ET SYNOPTIQUE DES FORMES PRINCIPALES DES MALADIES MENTALES.

LE DÉLIRE CONSIDÉRÉ COMME INITIATION A L'ÉTUDE DES FORMES PRINCIPALES DES MALADIES MENTALES.

SYNONYMIE. Délire. — Delirium. — Παραφροσυνη, Φρενιτις. Cephalitis. Phrénésie, Paraphrénésie ; Céphalite d'Hippocrate, d'Aretée, de Celse et des principaux médecins de l'antiquité, jusqu'à Sydenham, Baglivi, Morgagni, Stoll, Sauvages, Sagar, etc. Délire aigu, délire phrénétique ; fièvre cérébrale, ataxique, hydrocéphalique, convulsive, comateuse ; hydropisie aiguë du cerveau, méningite, arachnitis, méningo-encéphalite des modernes (Lélut).

Caractères généraux. État fébrile. Irrégularité de la circulation, pouvant manquer dans quelques circonstances. Perte plus ou moins complète de connaissance ; désordre général des mouvements et agitation.

Caractères communs avec l'aliénation. Incohérence générale des idées (Manie). — Concentration de la pensée ; fixité des idées (Délire partiel). — Délire bruyant, expansif, menaçant ou triste, selon la prédominence des affections cérébrales ou abdominales. — Influence des appareils de la reproduction sur la forme des manifestations délirantes. — Illusions. — Hallucinations. — Retour possible à la raison quelque temps avant la mort.

Caractère distinctif principal. Le délire cesse avec la cause qui l'a amené. Il n'en est pas de même du délire de l'aliénation. Les conceptions délirantes qui se sont systématisées tendent à persister et à se généraliser.

Terminaison. Par la guérison, par la manie ou la démence, si le délire prend un type chronique. Le délire peut se terminer par la mort, précédée de collapsus, de stupeur, de coma (Lélut). Toute cause qui amène le délire peut produire l'aliénation mentale.

FORMES PRINCIPALES DES MALADIES MENTALES.

TYPES.	MANIE (Exaltation).	LYPÉMANIE (Dépression).	DÉMENCE (Abolition).
Synonymie.	Μανίη. Mania. Pazzia. Wuth. Tollheit. Tobsucht. *Madness*. Hyperphrénie de Guislain.	Melancholia des anciens. Mélancolie. Trübsinn. Schwermuth. *Sadness*. Lypémanie d'Esquirol. Lupérophrénie de Guislain.	Ανοία. Αβουλή. Amentia. Fatuitas. Blödsinn. Stupidita. Nullita. Aberwitz. Willenlosigkeit. *Demency*. *Fatuity*. Noasthénie de Guislain.
	CONDITIONS INTELLECTUELLES.		
Symptomatologie.	Excitation intellectuelle. Les actes dépendant de la volonté ont une énergie nouvelle. La violence dans les actes et les impulsions semble être le caractère essentiel de la manie.	Dépression intellectuelle. Concentration de l'idée vers un point fixe, douloureux. Le cœur (dans l'acception morale) souffre plus que l'esprit. Annihilation de la volonté. Fixité des idées.	L'affaiblissement progressif dans les idées et les sentiments peut être un fait primitif (chez l'idiot). La démence est l'abolition progressive des facultés morales, instinctives. Incohérence des idées, défaut de spontanéité intellectuelle et morale.
	CONDITIONS PHYSIOLOGIQUES.		
Caractères de la maladie.	Exagération des mouvements. Augmentation de l'appétit. Accroissement des forces. Les appareils sensoriaux participent à cette exagération. Les hallucinations de la vue sont nombreuses. Le maniaque trahit son exaltation par son regard, sa marche, sa pose extérieure, qui sont en rapport avec ses actes et ses paroles.	Concentration des mouvements, le malade reste fixe dans un lieu. — Répétition monotone des mêmes mouvements. — Hallucinations plus nombreuses de l'ouïe. — Perturbation des fonctions digestives. — Le mélancolique trahit sa dépression par son regard, sa marche, sa pose, qui sont en rapport avec ses actes et ses paroles.	Prédominance des instincts de la vie animale. — Le dément, à mesure qu'il se détache de la vie intellectuelle et morale, tombe dans l'automatisme des actes. Le progrès de la maladie amène des lésions de plus en plus graves du système nerveux. Ces lésions, dont le point de départ est dans les situations anormales qui ont précédé la démence, se résument souvent dans la paralysie générale.

DES DIFFÉRENTES FORMES OU DES TRANSFORMATIONS DE LA MANIE, DE LA LYPÉMANIE ET DE LA DÉMENCE.

Manie instinctive. Le délire de l'individu se formule plutôt par des actes malfaisants que par des paroles (Manie raisonnante de Pinel). Tendances incendiaires, homicides, etc., qui sont les symptômes de la maladie principale et ne doivent pas être considérées comme des entités ne se rattachant à aucune lésion de l'économie. — Développement faible de l'intelligence, mauvais instincts qui se révèlent parfois après les maladies graves du jeune âge.

Manie systématisée. Monomanie d'Esquirol. Wahnsinn. Fixer Wahn de quelques auteurs allemands. Les idées et les tendances se systématisent au point de vue d'une aliénation primordiale ou consécutive. Ce délire systématique n'est pas l'indice d'une raison parfaite sur d'autres points. Il suffit que la liberté morale de l'individu soit suspendue, pour qu'il soit aliéné et que la tendance à la généralisation s'effectue. Le délire partiel peut avoir été précédé par un état de manie aiguë ou de lypémanie, ou bien ces deux formes plus générales peuvent en être la suite. L'hypocondrie fournit à cette forme ses candidats les plus nombreux. — Peut exister avec ou sans hallucinations.

Manie avec délire général (délire aigu). Trouble général de l'intelligence et des sentiments avec grande exacerbation dans les mouvements, quelquefois avec la fureur. Peut être un résultat d'une affection idiopathique du cerveau, ou la conséquence d'une névrose existant antérieurement (Hystérie, épilepsie, etc.) *(Voir les formes mixtes, les complications, les terminaisons)*.

Manie périodique. La rémittance dans les affections nerveuses se fait voir d'une manière spéciale dans la manie périodique. L'état de calme, de tranquillité et d'apparence de raison de l'individu est troublé par une agitation qui reconstitue tous les éléments d'une manie aiguë. — Le temps de l'intermittence est variable. — Les terminaisons sont fatales. — Elles se rapprochent de l'état convulsif, de l'épilepsie et de la paralysie générale. — La plupart des maniaques périodiques deviennent paralysés généraux.

Manie chronique. Les phénomènes intellectuels et physiques observés dans une manie qui dure depuis des années avec un certain degré d'activité intellectuelle et physique, sans complication de paralysie, constituent la manie chronique, qui n'est souvent elle-même qu'une transition à la démence.

Lypémanie simple. Est parfois une transition à des formes plus compliquées, sans en excepter la manie, qui paraît cependant être l'extrême opposé de l'état de dépression. La lypémanie simple se caractérise par un état de tristesse, d'abattement, avec ou sans écoulement de larmes, sans aberration notable de l'imagination, de l'intelligence et des sentiments. Le malade reconnaît son état, le décrit, le déplore ; mais il n'est plus libre d'agir autrement que dans le sens des *souffrances du cœur*. Il n'a plus ni énergie, ni activité. Cet état se rencontre avec tendance au suicide, dans la transition de l'adolescence à la puberté, de la puberté à l'âge mûr, de l'âge mûr à l'age critique. Complique la grossesse, la menstruation, etc.

Lypémanie systématisée. La lenteur extrême des idées, le trouble des sens, l'anxiété de l'esprit, le défaut d'énergie ou d'absence de la volonté, dirigent la pensée dans le sens des préoccupations les plus tristes, où dominent la crainte et la terreur. La sensibilité est exagérée et ne peut, sous l'influence du spasme général du système nerveux, s'appliquer à son objet légitime. Dans cette situation, le malade systématise son délire, lequel est en rapport avec l'appareil fonctionnel lésé, avec le caractère et les dispositions intellectuelles et morales antérieures de l'individu. Idées fixes de persécutions, de complots dirigés contre lui ; idées de damnation, etc. Le délire systématique du maniaque est plus en rapport avec des idées de contentement de soi, d'orgueil, de richesses. Il personnifie la glorification de l'égoïsme. — Dans la lypémanie, l'amour exagéré de soi-même peut être le point de départ des craintes, qui se résument souvent par le suicide. — Nombreuses hallucinations de la vue et de l'ouïe, et parfois de la généralité des sens. — Tendance de ce délire à se généraliser ; il peut, sous l'influence du spasme douloureux, se convertir en manie. Il peut aussi adopter une forme périodique ou chronique.

Démence. Les différentes sortes de démence se caractérisent par le degré le plus avancé de la maladie. La perte de plus en plus grande de la personnalité, la dépravation des tendances et des instincts, l'absence des sentiments, la complication avec la paralysie générale, sont les pierres de touche de ces différents états, dans lesquels on observe encore des phénomènes de rémittence et des exacerbations, avec ou sans hallucinations, qui sont les indices du travail pathologique de plus en plus considérable du cerveau.

FORMES MIXTES.

Les formes mixtes sont la confirmation de la théorie qui relie les aberrations intellectuelles aux lésions préexistantes de l'organisme. La manie, la mélancolie, la démence même, ne seraient que des entités abstraites, si on ne pouvait rattacher ces types et leurs formes si variées à une affection corporelle qui permet de regarder l'aliéné comme *un malade*, et non comme *un homme qui se trompe*. En dehors de cette idée, il n'y a pas de médecine légale possible pour les aliénés.

HYPOCONDRIE.

Hypocondrie corporelle. Souffrance corporelle. Manie analytique à propos de l'interprétation de toutes les sensations ressenties dans les organes. Transition à la systématisation délirante, qui fait croire à l'individu qu'il a toutes sortes de maladies, qui la plupart du temps ne sont qu'imaginaires. — Les sensations qui résultent d'une lésion primordiale du système nerveux ganglionnaire, finissent par devenir pour le malade une réalité douloureuse, et le point de départ des interprétations et des délires les plus variés. — L'hypocondrie, à son premier degré, constitue une névrose, et peut ne pas être encore de l'aliénation mentale.

Hypocondrie mentale. Souffrance intellectuelle. Expression d'une sensation plus abstraite, plus essentiellement mélancolique. Nuance phrénopathique plus nettement dessinée (Guislain). Le malade se détache de plus en plus des sensations douloureuses qu'il a éprouvées dans ses organes, pour transporter ces sensations dans la sphère intellectuelle. — Il se plaint moins de sa santé physique, mais on lui en veut, on le persécute, on parle mal de lui ; de là, craintes, soupçons, terreurs imaginaires. Développement de toutes les tendances délirantes de la lypémanie *(Voir la description de ce type)*.

Hypocondrie affective. Souffrance morale. L'intelligence est dominée dans ses actes et ses manifestations par le sens qui crée chez l'homme les deux situations de son être qu'il désigne sous les noms de BONHEUR et MALHEUR. — Le facteur de cette sensibilité est le SENS AFFECTIF ou bien encore, le sens qui crée les émotions, le SENS ÉMOTIF. On remarque chez les malades une grande exagération de la sensibilité. Ils transportent dans l'amitié, dans l'amour de Dieu et des hommes, l'exagération de leurs impressions ; de là, des délires variés (Délires religieux, érotiques. *Voir les descriptions de ces délires*).

CES DIFFÉRENTES NUANCES MALADIVES DOIVENT ÊTRE ÉTUDIÉES AU POINT DE VUE DE L'INFLUENCE DU PHYSIQUE SUR LE MORAL.

Réactions de l'organisme sur l'idée et de l'idée sur l'organisme, formant des produits nouveaux. Quel que soit le point de départ, l'individu n'arrive pas à la systématisation délirante qui le constitue comme aliéné, sans qu'il ne souffre *corporellement, intellectuellement, moralement*.
L'hypocondrie, considérée à son point de départ primitif, est une névrose qui fournit à l'intelligence, et plus tard aux sentiments, les éléments d'interprétations maladives. L'idée, à son tour, s'exerce dans la sphère qui lui est propre. L'activité spirituelle dispose de l'idée pour agir sur l'organisme. Il en résulte des situations pathologiques mixtes. Ces situations confirment l'opinion que l'aliéné est *un malade*. Les manifestations de ces maladies se traduisent sous les noms génériques de manie, mélancolie, avec complications de phénomènes hallucinatoires, d'états cataleptiques, de tendances dangereuses.

HYSTÉRIE.

Caractère hystérique. Manie hystérique. Transformation. Névrose affectant exclusivement le sexe féminin. Les causes qui la produisent peuvent aussi amener l'aliénation. L'hystérie, avec les symptômes qui la constituent, agit d'une manière assez intense pour produire le *caractère* hystérique. Ce caractère n'est souvent que la transition à un état délirant plus systématisé que l'on peut désigner sous le nom de *Manie hystérique*. Différents délires désignés sous le nom de délire érotique, nymphomanie, et différents phénomènes hallucinatoires désignés sous les noms d'*Incube*, de *Succube*, tantôt se rattachent à cette névrose, et tantôt aident à son développement par suite de l'influence de l'idée sur l'organisme.

ÉPILEPSIE.

Des trois périodes de l'épilepsie dans leur rapport avec des manifestations délirantes. L'influence que cette névrose exerce sur les idées et les sentiments, constitue aussi chez l'individu un caractère épileptique qui est la transition à une manie du même nom. — (1[re] période). L'irritabilité forme la base du caractère épileptique. Dans cette première période, l'épilepsie peut s'associer aux affections hypocondriaques, hystériques et autres qui surgissent chez l'individu. Il se développe chez lui des tendances funestes ; il se crée des hallucinations. On voit surgir, selon les circonstances, le type lypémaniaque ou maniaque. — (2[e] période). Dans la deuxième période, nous considérons les épileptiques isolés dans les asiles à cause du délire consécutif à cette névrose. — La maladie imprime un cachet particulier et commun à leur physionomie, à leurs mœurs, à leurs habitudes, etc. — (3[e] période). La démence en est le cachet. La maladie s'approche de plus en plus des autres affections à type convulsif. La terminaison fatale est la même.

Les délires religieux, érotiques, doivent être étudiés au double point de vue de l'influence de l'idée sur l'organisme, de l'organisme sur l'idée. L'étude des diverses névroses nous apprend combien le *sens émotif* des individus est facilement excitable.

TABLEAU ANALYTIQUE ET SYNOPTIQUE DES MALADIES MENTALES,

CONSIDÉRÉES SOUS LE RAPPORT

DES COMPLICATIONS, DU DIAGNOSTIC, DU PRONOSTIC, DES DIFFÉRENTES TRANSFORMATIONS, DES CRISES PHYSIQUES ET MORALES, DES CAUSES, DES LÉSIONS ANATOMIQUES ET DES INDICATIONS CURATIVES.

COMPLICATIONS.

STUPIDITÉ, EXTASE, CATALEPSIE, HALLUCINATIONS, PARALYSIE GÉNÉRALE.

Certains états spéciaux viennent compliquer les types primitifs. Ils ne forment pas des espèces particulières : parfois ils sont des phénomènes initiaux ; dans d'autres circonstances, ce ne sont que les symptômes des complications de la maladie principale ; d'autres fois, ils en sont les terminaisons. Quelques-uns de ces phénomènes peuvent exister en dehors de l'aliénation, telles sont l'extase, la catalepsie, l'hallucination. Dans tous les cas, ils indiquent une situation grave pour le système nerveux, et dans quelques autres, ils précèdent l'aliénation mentale.

STUPIDITÉ. Est parfois un phénomène initial. Dans d'autres circonstances, la stupidité peut être le plus haut degré de la lypémanie. Certains violents accès de manie alternent avec la stupidité. On retrouve cette complication dans l'épilepsie, la paralysie générale. La stupidité peut être la transition à la démence et à l'idiotisme. C'est dans cette période de transition que peuvent se produire des actes dangereux. — La médecine légale, ainsi que le pronostic des affections mentales, puisent dans ces divisions, des indications importantes. *(Voir la description.)*

EXTASE, CATALEPSIE. Phénomènes spéciaux qui se retrouvent, d'une part, dans la forme hystérique, et de l'autre, dans les situations anormales où l'exaltation du sens émotif place les individus. L'extase et la catalepsie, comme certains autres phénomènes nerveux, sont en rapport avec le milieu où vivent les individus, et le plus souvent avec le degré d'exaltation de leurs sentiments.

HALLUCINATIONS. Phénomène psychico-sensorial. L'illusion et l'hallucination se rencontrent chez l'individu non aliéné. — L'hallucination ne doit pas être considérée comme une lésion de la volonté, mais comme un phénomène anormal psychico-somatique. Phénomène initial dans un cas, il devient dans l'autre un symptôme important qui est en rapport avec la nature et la marche de la maladie, avec le milieu où le malade a vécu, et avec le dégré de son intelligence avant l'aliénation. *(Voir la description.)*

PARALYSIE GÉNÉRALE, COMPLICATION ET TERMINAISON DES MALADIES MENTALES. Quatre opinions régnent dans la science : 1° Complication et terminaison de toutes les espèces d'aliénation mentale (DELAYE, CALMEIL, GEORGET) ; 2° Forme distincte et spéciale d'aliénation, caractérisée par des symptômes physiques et moraux et par des lésions anatomiques (BAYLE, PARCHAPPE, DUCHECK, etc); 3° On confond, à l'aide du seul symptôme de *paralysie*, les faits de paralysie générale sans délire et ceux avec délire, en une seule et même maladie sous le nom de *paralysie générale progressive* (REQUIN, BAILLARGER, LUNIER, HUBERT RODRIGUES); 4° On reconnait deux espèces principales de paralysie générale : la paralysie avec aliénation et la paralysie sans aliénation (SANDRAS, BRIÈRE DE BOISMONT, DUCHENNE DE BOULOGNE). Une opinion nouvellement formulée admet une forme *spéciale de folie*, caractérisée non-seulement par cette paralysie générale, mais par un ensemble de symptômes physiques et moraux et par une marche particulière (JULES FALRET). Nous pensons que la paralysie générale *ne* doit pas se séparer de la folie, dont elle est *la plupart du temps une complication;* que dans quelques cas, la paralysie générale peut être un phénomène initial, avec ou sans complication de délire des grandeurs ; qu'en admettant que la paralysie générale soit la conséquence d'une affection idiopathique du cerveau ou la généralisation d'une lésion spéciale du système nerveux, on ne doit pas en conclure que les malades qui en arrivent progressivement à l'abolition complète de leurs facultés, ne sont pas aliénés.

DIAGNOSTIC.

SYMPTÔMES MORAUX. Dans certaines circonstances assez rares, l'invasion peut être soudaine, la marche rapide, la terminaison favorable. Des accès de manie ont pu être ainsi jugés en quelques semaines. Le pronostic favorable à propos de l'invasion soudaine ne doit pas s'appliquer à la paralysie générale. Les symptômes se succèdent dans la plupart des cas avec lenteur. Le temps de l'incubation peut être long, et adopter une marche insidieuse. Les changements dans le caractère et dans les habitudes sont les premiers signes qui doivent éveiller l'attention. — Les sentiments sont presque toujours lésés avant que l'on s'aperçoive souvent d'un trouble notable dans les idées. Les occupations du malade lui deviennent de plus en plus pénibles et impossibles à exécuter, surtout lorsque le type de l'affection est une hypocondrie ou une lypémanie. Dans l'état maniaque, il y a au contraire une activité anormale, et en dehors de proportions avec les habitudes antérieures de l'individu ou avec ses forces naturelles. L'irritabilité du caractère est un symptôme à peu près constant dans le début de toutes les affections mentales.

SYMPTÔMES PHYSIQUES. Céphalalgie. Sifflements, tintements, bourdonnements dans les oreilles. Troubles généraux et spéciaux. Mauvaises digestions. Insomnie. Agitation pendant la nuit. Rêves effrayants. Phénomènes hallucinatoires. Irrégularité dans l'appétit. Dans la manie, parfois une grande voracité. Dans la mélancolie, les idées d'empoisonnement commencent à être en rapport avec un état dyspepsique. Constipation. Respiration lente et suspirieuse. — Changements notables dans la circulation. — Expression étrange de la figure. — Les yeux sont brillants, égarés. — La conversation brusquement interrompue, quelquefois très-active ; d'autres fois lente, embarrassée. — Le malade se retient encore en public. — Dans la solitude, il se livre à l'exacerbation de son chagrin. Le malade souffre physiquement ; il a non-seulement des névralgies spéciales, mais il accuse un état névropathique général. La douleur physique et morale est la base d'un édifice dont la folie est le couronnement.

DÉVELOPPEMENT DE LA MALADIE.

MARCHE. La maladie, une fois bien dessinée, a des moments de remittence et d'intermittence. On désigne parfois à tort ces moments sous le nom d'intervalles lucides. Les périodes de remittence arrivent d'une manière irrégulière et saccadée. Les intervalles peuvent avoir une durée de plusieurs jours, et quelquefois de plusieurs mois. Les symptômes qui inaugurent chaque accès sont les mêmes que ceux de l'invasion. Quand la maladie doit être de longue durée, les accès se rapprochent, les symptômes deviennent de plus en plus alarmants. L'accès prend un type continu, pour se terminer par *la guérison*, par *l'état chronique* ou par *la mort*.

PRONOSTIC. Le pronostic se déduit de l'âge, du sexe, du tempérament du malade, de la nature des causes qui ont amené l'affection, des éléments héréditaires qui pèsent dans la situation, des rapports de l'aliénation mentale avec une névrose plus ou moins difficile à guérir.

Le retour à des habitudes antérieures, à la possibilité d'appliquer les sentiments à leur but légitime, est le meilleur indice d'un retour à la raison. Le rétablissement des fonctions physiologiques est ordinairement en rapport avec ce changement favorable, mais n'en est pas l'avant coureur ni l'accompagnement indispensable. La cessation trop subite d'un état de délire n'est pas toujours d'un augure favorable.

TRANSFORMATIONS. Les crises peuvent se présenter sous la forme de transformations. La lypémanie peut se changer en manie et *vice versâ*. Le passage à des actes somnambuliformes, à des actes reflexes, à des idées délirantes spéciales, à des inspirations, des hallucinations qui se manifestent dans l'état chronique, est un symptôme alarmant (GUISLAIN). La transformation de la manie et de la lypémanie en démence avec dépravation des instincts et des actes, est le signe d'une terminaison fatale.

CRISES PHYSIQUES. Les crises s'observent dans la manie, la mélancolie et les formes mixtes. Elles sont rares en général, et dans la démence ne se voient qu'exceptionnellement. Elles se montrent sous la forme de maladies éruptives, de transpirations, de fièvres intermittentes ou continues. La menstruation, les hémorroïdes, la grossesse, ont opéré des crises favorables. Les crises peuvent aussi se présenter sous la forme d'affection des voies respiratoires et digestives, d'exutoires naturels formés par un abcès qui se déclare dans telle ou telle partie. — L'accomplissement des fonctions génésiaques amène aussi des crises.

Les causes qui ont produit tel ou tel délire, peuvent également faire surgir des phénomènes critiques.

CRISES MORALES. La nature même des maladies mentales, qui reconnaissent un double point de départ à cause des influences réciproques du physique sur le moral, implique aussi la réalité des crises morales. Celles-ci s'opèrent par le réveil de certaines sentiments, par la visite des parents, par le retour inattendu dans la famille.

CAUSES.

MANIÈRE DE LES ENVISAGER. Les causes participent de la nature des deux principes qui nous constituent. Il n'y a pas de *causes absolues* dans la rigueur du mot. L'efficacité des causes est en rapport avec le tempérament moral et physique de l'individu, avec la différence des âges et des sexes, avec les périodes critiques de la vie de l'homme et de celle de la femme. L'hérédité ne doit pas être considérée comme une cause absolue. Les causes peuvent être étudiées séparément sous le rapport de leur influence physique ou morale, mais il faut toujours les envisager d'une manière plus spéciale dans leur rapport avec l'individu. *(Voir la description au § VI du 1er volume.)*

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

DE LA VALEUR DES LÉSIONS TROUVÉES CHEZ LES ALIÉNÉS. Les objections que l'on a faites contre la valeur des lésions cadavériques trouvées chez les aliénés, disparaissent devant l'examen philosophique et médical des faits. Les symptômes morbides peuvent être étudiés sur l'aliéné vivant, par l'observation des faits généraux d'innervation et de trouble dans ses fonctions physiologiques. Après la mort, il n'est pas toujours possible de remonter des effets aux causes ; mais l'induction nous amène à reconnaître que toutes les fois qu'il y a un état de délire permanent et chronique, avec incohérence des idées et dépravation des actes, il existe coïncidemment une perturbation fonctionnelle et une lésion des organes.

PRINCIPALES LÉSIONS CÉRÉBRALES. On a trouvé dans le cerveau des aliénés : l'état congestionnaire et séreux des méninges et du cerveau ; le ramollissement cérébral ; l'opacité de l'arachnoïde ; les adhérences méningiennes et cérébro-méningiennes ; l'induration cérébrale ; l'hypertrophie, l'atrophie du cerveau ; les vices de conformation du cerveau et du crâne (GUISLAIN). D'après cet auteur, les altérations fondamentales peuvent se réduire à la *congestion sanguine*, la *congestion séreuse*, le *ramollissement*, *l'induration*.

RAPPORT ANORMAL ENTRE LE SYSTÈME ARTÉRIEL ET LE SYSTÈME SANGUIN. Les causes des perturbations intellectuelles doivent être recherchées aussi dans le rapport anormal qui existe entre le système artériel et le système nerveux ; d'où résulte *la surexcitabilité nerveuse hyponévrique*, *la surexcitabilité hypernévrique*, *la surexcitabilité nerveuse hypohémique* (CERISE).

LÉSIONS SPÉCIALES DES AUTRES ORGANES. Toutes les lésions trouvées chez l'homme en dehors du trouble de la raison se rencontrent chez l'aliéné. L'aliénation n'est pas une immunité contre les maladies incidentes *(Voir la description)*; ces maladies incidentes compliquent la situation mentale ; le trouble de l'intelligence masque non-seulement les symptômes, mais influe encore sur la marche de la maladie incidente.

INDICATIONS CURATIVES.

L'isolement. Il y a quatre modes d'isoler les aliénés. L'isolement dans une institution spéciale, est le mode à préférer. — L'asile est un milieu moralisateur. Le traitement qui s'adresse à l'intelligence et aux sentiments du malade, s'exerce par l'application de la loi morale. Ses principaux éléments sont l'ordre, la discipline, le travail intellectuel et manuel, l'éveil des sentiments religieux, les distractions, les punitions, les récompenses, la musique, etc..... L'application de la loi morale amène insensiblement à l'abolition des moyens violents de coercition et de répression. L'emploi de la cellule devient désormais inutile. La destruction des cellules doit coïncider avec l'amélioration générale de l'asile.

Tous les moyens généraux ou spéciaux employés dans la médecine ordinaire, trouvent leur application dans l'aliénation mentale.

L'opium, le quinquina, l'émétique, sont les remèdes qui trouvent le plus souvent leur emploi. Les grands bains, la saignée générale ou locale, les purgatifs sont des agents précieux dont les indications doivent être déterminées avec beaucoup de soin. La saignée faite exagérément dans la période d'incubation, et lorsque la maladie est confirmée, peut non-seulement augmenter l'exacerbation, mais précipiter la démence. La thérapeutique spéciale de l'aliénation et celle de toutes les affections nerveuses seront traitées par nous, au point de vue de l'observation clinique, dans un ouvrage *ex professo* sur la matière. Nous compléterons cette œuvre par une partie spécialement consacrée à la prophylaxie des affections qui nous occupent, ainsi qu'à la pédagogie des enfants arriérés.

TABLE DES MATIÈRES.



TROISIÈME PARTIE.

QUATRIÈME PARTIE.

DE LA PROPHILAXIE ET DU TRAITEMENT DES MALADIES MENTALES.

TABLEAUX SYNOPTIQUES.

PREMIER TABLEAU.

Ce tableau comprend : 1° les débilités intellectuelles, congéniales ou acquises ; les trois degrés désignés sous les noms de *simplicité d'esprit, imbécillité, idiotisme*. 2° Les différentes variétés du crétinisme avec les conditions pathologiques générales et spéciales chez des imbéciles, idiots et crétins, ainsi que le résumé de l'anatomie pathologique et des indications curatives.

DEUXIÈME TABLEAU.

Ce tableau comprend : 1° les formes principales des maladies mentales. — *Manie. Lypémanie. Démence.* 2° Les conditions intellectuelles et physiologiques des malades de cette catégorie ; 3° Les différentes formes et transformations de la manie, de la lypémanie et de la démence ; 4° Les formes mixtes, c'est-à-dire les manies et lypémanies qui puisent dans des névroses bien définies, telles que l'hypocondrie, l'hystérie, l'épilepsie, le caractère particulier qui les distingue.

TROISIÈME TABLEAU.

Ce tableau indique les différentes complications et terminaisons des formes principales des maladies mentales. (Stupidité, paralysie générale, hallucinations.) Les descriptions particulières indiquent quand ces états anormaux peuvent être considérés comme des phénomènes initiaux.

Ce troisième tableau fait le résumé des causes, des

crises, des terminaisons et de l'anatomie pathologique des affections mentales. On y indique les principales indications curatives à propos de l'isolement ainsi que ce que l'on doit entendre par traitement moral.

La thérapeutique spéciale des diverses affections nerveuses sera traitée dans un ouvrage spécial.

FIN DE LA TABLE.

INDICATION DES PLANCHES.



